

ДО
ДИРЕКТОРА
НА _____
ГР./С. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

за допускане до държавни зрелостни изпити (ДЗИ)

От _____
(име, презиме и фамилия)

ЕГН/ЛНЧ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

живущ(а) в гр./с. _____, община _____,
област _____, ж.к./ул. _____ № _____,
бл. _____, вх. _____, ет. _____, а п. _____, тел. за контакти _____,
на югото / юято предстои да завърши / е завършил(а) _____ клас
през учебната _____ година _____
(пълно наименование на училището)

гр./с. _____, община _____, област _____

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН/ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая да бъде допуснат(а) до държавни зрелостни изпити през _____
(майка/септември/яка)
сесия на учебната _____ година, както следва:

ДЗИ	Наименование на учебния предмет, на цикъла от учебни предмети или на държавните изпити за придобиване на степен за професионална квалификация
Първи задължителен ДЗИ	
Втори задължителен ДЗИ	
ДЗИ по желание	

Прилагам копие от медицински документ № _____ за заболяване: _____

и желая да бъде допуснат(а) до _____
(посочва се видът на изпита според изпращаната на менюлатура)

Прилагам копие от диплома за средно образование № _____

Прилагам копие от удостоверение за завършен гимназиален етап № _____

Гр./с. _____

Дата: _____

(подпис на заявителя)

Длъжностно лице: _____
(фамилия и подпис)