



ЦЕНТЪР ЗА СПЕЦИАЛНА ОБРАЗОВАТЕЛНА ПОДКРЕПА-гр. СТАРА ЗАГОРА  
ул. „Цар Иван Шишман“ № 76; тел. 62-38-18 - директор, 62-38-18 - канцелария

e-mail: [info-2408151@edu.mon.bg](mailto:info-2408151@edu.mon.bg)

Заявление до групов ръководител за разрешаване на отсъствие на ученик до 3 учебни дни в една  
учебна година

Представя се в канцеларията на ЦСОП-гр.Стара Загора

Вх.№...../.....

ДО .....  
Гр.р-л на .....група  
Център за специална образователна подкрепа  
гр. Стара Загора

### ЗАЯВЛЕНИЕ

от.....

/име, презиме, фамилия/

Родител/настойник на .....

ученик/чка в .....клас ,адрес и тел. за контакт.....

**ОТНОСНО:** Отсъствия по уважителни причини до 3 дни в една учебна година

**УВАЖАЕМИ/МА ГОСПОДИН/ГОСПОЖО ГРУПОВ РЪКОВОДИТЕЛ,**

Моля, да разрешите отсъствието на .....ученик/чка от  
.....клас на ...../считано от .....до .....

Отсъствията се налагат поради.....

/вписват се мотивирано причините за отсъствието/

Надявам се изложените причини да бъдат сметени за основателни и отсъствието да бъде разрешено. В случай на отказ моля да бъде уведомен/а своевременно.

**С уважение,**

Подпис:.....

Дата:.....

Становище на групов ръководител:.....

.....

...../.....

/име, фамилия/

/подпис/