

ДО
Директора
на СУ „Черноризец Храбър“
гр. Пловдив

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

за кандидатстване за месечна стипендия за ученици с трайни увреждания

От,
(име, презиме и фамилия)
живущ/а в гр./с., община.....област.....
ж.к./ул.№....., бл., вх., ет., ап.
тел. за контакти....., ученик/ученичка.....клас през учебната 201.../201...
година в СУ „Черноризец Храбър“ – гр. Пловдив, дневна/индивидуална форма на обучение.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая да получавам месечна стипендия за ученици с трайни увреждания през
.....срок на учебната 201.../201... година.

I. Декларирам:

1. Запознат/а съм с Процедурата за отпускане на стипендии за учениците в СУ „Черноризец Храбър“ – гр. Пловдив.
2. Прилагам решение на органите на медицинската експертиза за удостоверение за трайно увреждане.
3. Известно ми е, че за прилагане на документи с невярно съдържание към тази декларация, нося отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс и получената неправомерно стипендия подлежи на връщане.

Дата:.....
Гр. Пловдив

Подпис на заявителя:

II. Декларирам:

1. Запознат/а съм с Процедурата за отпускане на стипендии на учениците в СУ „Черноризец Храбър“ – гр. Пловдив.
2. Давам съгласието си копие от решението на органите на медицинската експертиза за удостоверяване на трайно увреждане на детето ми да бъде предоставено на Комисията за стипендии в СУ „Черноризец Храбър“ – гр. Пловдив.
3. Давам съгласието си името и вида на стипендията, за която кандидатства детето ми, да бъдат публикувани в интернет страницата на училището и изнесени на видно място в училищната сграда.

Дата:.....
гр. Пловдив

.....
(трите имена и подпис на родителя/попечителя)