

## ЗАЯВЛЕНИЕ

От : .....

Живуш: .....

Ученик в ..... клас при 12 СУ "Цар Иван Асен II"

Заявявам, че желая да ми бъде отпусната месечна стипендия за ученик с трайни увреждания (по смисъла на §1 т.2 от Закона за интеграция на хора с увреждания) за ..... срок на учебната .....г.

### ДЕКЛАРИРАМ :

I. Нямам наложено наказание с решение на педагогическия съвет.

II. Не повтарям учебната година.

Прилагам:

1. Копие от решение на ТЕЛК.

Декларирам, че желая да кандидатствам единствено за този вид месечна стипендия.

Да ..... Не .....

При класиране за повече от един вид месечна стипендия декларирам, че желая да получавам единствено този вид месечна стипендия.

Да ..... Не .....

Декларирам, че желая да получавам 50% от размера на месечната стипендия за постигнати образователни резултати / ако ученикът е класиран за такава /.

Да ..... Не .....

Известно ми е, че за вписване на неверни данни в тази декларация нося отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс и получената неправомерно стипендия подлежи на връщане.

Дата:  
гр.София

Декларатор:  
Родител (попечител) :