

До Директора  
на 2АЕГ „Т. Джеферсън“  
гр. София

## З А Я В Л Е Н И Е

ОТ .....

/трите имена на ученика/

ученик/чка от ..... клас, ..... форма на обучение

Г-жо Директор,

Заявявам желанието си да получа стипендия за учебната 20. . . . /20. . . . год. на основание чл.4, ал.1, т.3 за подпомагане на ученици с трайни увреждания от ПМС № 328 /21.12.2017 за условията и реда за получаване на стипендии от учениците след завършено основно образование.

Декларирам, че отговарям на критериите и показателите за допускане и класиране за стипендия:

- ✓ Представям копие на медицински документ, удостоверяващ заболяването;
- ✓ Нямам наложена санкция по предложение на ПС - .....

Дата: .....

Подпис на ученика: .....

Ученикът отговаря на критериите и показателите за допускане и класиране за стипендия.

Класен р-л: .....  
/фамилия, подпис/

Становище на комисията:

1. .... 2. .... 3. .... 4. .... 5. ....