



Вх. № ФС 23-...../.....

Приложение № 3

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

за кандидатстване за месечна стипендия за подпомагане на ученици с трайни увреждания

ОТ с ЕГН
(име, презиме и фамилия)

тел. за контакти

ученик/чка в клас през учебната/..... година в ПГ по икономика, гр. Шумен.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Желая да ми бъде отпусната стипендия за:

- Месечна стипендия за подпомагане на ученици с трайни увреждания през учебен срок на учебната/..... година.
- Месечна стипендия в размер на 50 % за постигнати образователни резултати през учебен срок на учебната/..... година (при успех Отличен 5,50 – 6,00).

ДЕКЛАРИРАМ:

- I. Не съм прекъсвал/а обучението си.
- II. Не повтарям учебната година.
- III. Нямам наложена санкция по предложение на Педагогическия съвет на училището.
- IV. Успех (от предходния учебен срок/предходната учебна година)
- V. Неизвинени отсъствия (към момента на кандидатстване)

Класен ръководител:
(име и фамилия, подпис)

Притежавам банкова сметка в Банка

IBAN

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

BIC

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

Не притежавам банкова сметка, защото не съм навършил/а 14 години.

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.

Прилагам:

1. Ксерокопие на банкова сметка на името на ученика/чката (документ от банката).
2. Решение на ТЕЛК, НЕЛК за процента на инвалидност.
3.
4.
5.

Дата:
гр. Шумен

Декларатор:
(подпис)

Родител/попечител:
(име и фамилия, подпис)