

До г-н/г-жа.....

Класен ръководител на клас

III ПМГ „Акад. М. Попов”

гр. Варна

УВЕДОМЛЕНИЕ

от

(трите имена на родителя/настойника)

(населено място: гр./с., община, област)

УВАЖАЕМИ Г-Н, УВАЖАЕМА Г-ЖО _____,

Потвърждавам, че синът ми/дъщеря ми _____,
ученик/ученичка от _____ клас от III ПМГ „Акад. Методий Попов“ – Варна е отсъствал от
учебни занятия в периода от _____ г. до _____ г. по медицински
причини, за което ще бъде представен медицински документ.

Информиран/а съм, че уведомлението и медицинския документ трябва да бъдат представени
не по-късно от първия час на класа след явяване на ученика в училище.

Гр. Варна

Дата: _____

С уважение: _____

(подпис на родител/настойник)