



НАЦИОНАЛНО УЧИЛИЩЕ ПО ИЗКУСТВОТА „ДОБРИ ХРИСТОВ“

Варна 9000, ул. „Стефан Караджа“ № 34, тел. 052/620-725; 052/620-719
email: info@artschool-varna.com

Обр. 5 За деклариране желанието на ученика за избор на право за стипендия
ЗА УЧЕБНАТА 2024/2025 г.

ЗАЯВЛЕНИЕ -ДЕКЛАРАЦИЯ

от.....
/име, презиме, фамилия/

ЕГН.....

адрес.....

телефон.....

ученик/чка в клас на НУИ „Добри Христов“ – Варна

Декларирам, че избирам да получавам следния вид стипендия:

- За постигнати образователни резултати
- За Подпомагане на достъпа до образование и предотвратяване на отпадането
- За подпомагане на ученици с трайни увреждания
- За ученици без родители
- Стипендия по Програма на мерките за закрила на деца с изявени дарби за 2024 г.

/ отбележете вярното/

Дата:.....

Декларатор:.....

гр. Варна

/име, презиме, фамилия/

/ подпис/

Родител:.....

/име,презиме,фамилия/

/ подпис/

Заверил: Класен ръководител
(име, фамилия) (подпис)

Забележка: Родителят полага подписа си пред длъжностно лице на НУИ „Добри Христов“