



НАЦИОНАЛНО УЧИЛИЩЕ ПО ИЗКУСТВАТА „ДОБРИ ХРИСТОВ“

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

Вх.№...../02.2025 г.

Обр. 1 Месечна стипендия за постигнати образователни резултати
по ПМС №328/21.12.2017 г.

ЗАЯВЛЕНИЕ – ДЕКЛАРАЦИЯ

от.....

адрес.....

ЕГН.....телефон.....

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

Попълва се от класния ръководител!

Успех от първи срок на учебната 2024 /2025 г.

/изчислен с точност до стотни/

За първи учебен срок на ученика не е /е/ наложено наказание от ПС на НУИ „Д. Христов“
по чл.199, ал.1, т.3, т. 4 и т.5 от ЗПУО.

Класен ръководител:.....Подпис:.....

/име,фамилия/

I. Моля да ми бъде отпусната месечна стипендия по чл.4, ал.1, т. 1 от Правила за условията и реда за получаване на стипендии от учениците след завършено основно образование на НУИ „Добри Христов“ - Варна **за II /втори/ срок** на уч. 2024/2025 година.

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

II. Освен за посочената месечна стипендия за постигнати резултати, кандидатствам и за месечна стипендия по Наредба за условията и реда за осъществяване на закрила на децата с изявени дарби и Програма на мерките за закрила на деца с изявени дарби през 2025 година.

В случай, че бъда класиран/а/ и за двете стипендии декларирам, че избирам да получавам:

- Месечна стипендия за постигнати образователни резултати.
- Месечна стипендия по Наредба за условията и реда за осъществяване на закрила на децата с изявени дарби и Програма на мерките за закрила на деца с изявени дарби през 2025 година. /отбележете вярното/.

III. Прилагам: Удостоверение от Банка „ДСК“ АД- Варна за валидна банкова сметка на името на ученика:

IV. Декларирам, че притежавам валидна банкова сметка №.....
издадена от Банка ДСК на името на.....

/име, презиме, фамилия/

Дата:.....
(подпис)

Декларатор: :.....

гр. Варна
фамилия) (подпис)

Родител:..... име и

Удостоверил: Кл. ръководител:
(име и фамилия) (подпис)