**ОСНОВНО УЧИЛИЩЕ „ХРИСТО БОТЕВ” – с. Пелишат, общ. Плевен**

**адрес: 5895 с. Пелишат, ул. „Христо Кънчев” №6, тел: 0650/ 98597, e-mail:** [**ou\_pelishat@abv.bg**](mailto:ou_pelishat@abv.bg)

**Вх. №\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_год.**

# ДО ДИРЕКТОРА

# НА ОУ „ХРИСТО БОТЕВ“

# С. ПЕЛИШАТ

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

# за валидиране на компетентности в съответствие с изискванията за завършване на клас, етап или основна степен на образование

(*име, презиме и фамилия)*

живущ(а) в гр./с. , община , област , ж.к./ул. № , бл. , вх. , ет. , ап. , тел. за контакти ,

завършил(а) клас/етап или основна степен на образование през учебната година в

*(пълно наименование на училището)*

гр./с. , община , област ,

Уважаема госпожо Директор,

1. Желая да валидирам компетентности за

*(клас, етап или основна степен на образование)*

1. Желая да валидирам компетентности по следните учебни предмети:

|  |
| --- |
| Наименование на учебния предмет |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |
| 6. |
| 7. |
| 8. |
| 9. |
| 10. |
| 11. |
| 12. |

Прилагам копие от удостоверение за завършен клас/етап или основна степен на образование

№ , издадено от на

Гр./с. Подпис:

Дата: