

ЧАСТНА ЗАНИМАЛНЯ И ДЕТСКИ ЦЕНТЪР ПО ЧУЖДИ ЕЗИЦИ „УЧИМ ЗАЕДНО“  
ГР. СОФИЯ Младост 4, GSM: 0887339904

ЗАЯВЛЕНИЕ

от

.....

/ трите имена на родителя или настойника /

Моля детето ми .....Роден/а на.....

От клас/група .....училище/детска градина.....

да бъде записано в частна занималня/ детски център по чужди езици „Учим Заедно“ през учебната.....год.

Адрес: .....тел:.....

Запознат/а/ съм с условията и таксата за обучение.

Дата: ..... Родител /настойник/:.....