До Приложение 3

Директора

на 18 СУ „Уилям Гладстон”

гр. София

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

за кандидатстване за месечна стипендия за подпомагане на ученици с трайни увреждания

oт

(име, презиме и фамилия на ученика)

адрес: гр./с. , община , област ,

ж.к./ул. № , бл. , вх. , ет. \_, ап. ,

телефонен номер ................................., ученик/ученичка в ...................... клас през учебната 2024/2025 година в 18 СУ „Уилям Гладстон” в дневна/ индивидуална/ комбинирана форма на обучение /*излишното се зачертава*/.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая да получавам месечна стипендия за подпомагане на ученици с трайни увреждания през учебната 2024/2025 година.

I. ДЕКЛАРИРАМ:

1. Успех от предходната учебна година ......*...............*

*/Забележка: за учениците с трайни увреждания не се извършва класиране по успех, но тези от тях, които имат отличен успех, получават допълнително 50% от сумата за стипендия за постигнати образователни резултати. Учениците с трайни увреждания с отличен успех не подават заявление за отпускане на стипендия за постигане на образователни резултати/.*

2. Запознат/а/ съм с Процедурата за отпускане на стипендии на учениците в 18. СУ „Уилям Гладстон”.

3. Известно ми е, че за прилагане на документи с невярно съдържание към тази декларация нося отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс и получената неправомерно стипендия подлежи на връщане.

ПРИЛАГАМ СЛЕДНИТЕ ДОКУМЕНТИ:

1......................................................................................................................................................................

2. ....................................................................................................................................................................

*/решение на органите на медицинската експертиза за удостоверяване на трайно увреждане и други домекументи/.*

Дата:

Подпис на заявителя: ...............................

ІІ. /*попълва се от родителя/попечителя на непълнолетните ученици*/ Декларирам:

1. Запознат/а/ съм с Процедурата за отпускане на стипендии на учениците в 18. СУ „Уилям Гладстон”.

2. Давам съгласието си копие от решението на органите на медицинската експертиза за удостоверяване на трайно увреждане на детето ми да бъде предоставено на Комисията за стипендиите в 18. СУ „Уилям Гладстон”.

3. Известно ми е, че за прилагане на документи с невярно съдържание към тази декларация, получената неправомерно стипендия подлежи на връщане.

Дата: ..................................................................................

/трите имена и подпис на родителя/попечителя/

III. /*попълва се от кл. ръководител*/ Декларирам:

Успехът на ................................................................................./*име на ученика/ученичката*/ от предходната учебна година е ..........................

Дата: Класен ръководител: /име и подпис/ .............................................................