

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ПРИЕМ ЗА УЧЕБНАТА 2018-2019

Частно основно училище „Талант“ – Варна

Адрес: ул. „Д-р Василики Папдополу“ №52
(в сградата на професионална гимназия по хими, сп. Почивка),
тел: 052/630 808, 0885 881 190; 0888 628 305,
web: www.Talentschool-varna.com, e-mail: talent_school@hotmail.com

МОЛЯ ИЗПОЛЗВАЙТЕ ПЕЧАТНИ БУКВИ

Фамилия на кирилица	Име на кирилица
Фамилия на латиница	Име на латиница
ЕГН и Дата на раждане	Място на раждане
Националност(и)	Пол <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ж
Адрес	

Майчин(и) език(езици)	Говорим(и) език(езици)
-----------------------	------------------------

СЕМЕЙСТВО

Баща

Фамилия	Име	
Адрес	Дом. телефон	
E-mail	Моб. телефон	
Професия	Фирма	сл. Телефон
Говорен език с детето		Друг(и) език(езици)

Майка

Фамилия	Име	
Адрес	Дом. Телефон	
E-mail	Моб. Телефон	
Професия	Фирма	сл. Телефон
Говорен език с детето		Друг(и) език(езици)

Братя и сестри

Фамилия	Име	Дата на раждане	Училище
---------	-----	-----------------	---------

Ученик - Здраве

Алергии.....

Болести.....

Лекарства/лечение.....

Информацията ще остане конфиденциална и ще бъде предоставена на училищния лекар. Тя ще ни помогне по-добре да отговорим на нуждите на ученика.

Ученик - Обща информация

Може да опишете на допълнителен лист

Как разбрахте за училище „Талант“ ?

Защо искате да запишете детето си в „Талант“ ?

Какво обича да прави детето ви ?

Кои са силните и слабите страни на детето ви ?

Детето ви посещава ли редовно курсове, извън класни занимания, спортни клубове ... ?

Кои са основните ви въпроси при записването на детето ви в Българо – американско начално училище „Талант“ ?

КЪМ ТОЗИ ФОРМУЛЯР ДОБАВЕТЕ:

✓Фотокопие на акта за раждане

✓Фотокопие на имунизациите