

ДЕКЛАРАЦИЯ
за участие в по-висока състезателна група
на олимпиадата по биология и здравно образование

Долуподписаният/ата
(име, презиме, фамилия на родителя/настойника/попечителя)

с адрес:

телефон:, родител/настойник/попечител (излишното се зачертава)

на
(име, презиме, фамилия на ученика)

който/която е ученик/ученичка от.....клас в

.....
(наименование на училището, населено място, област)

I. ДЕКЛАРИРАМ:

синът ми/дъщеря ми
(име, презиме, фамилия)

ученик/ученичка в на
(клас) (училище)

който съгласно регламента на олимпиадата има право да участва в състезателна група на олимпиадата по биология и здравно образование,

заявява желание за участие в състезателна група за учебната година.

Наясно съм, че участието в по-висока състезателна група започва от общинския кръг на олимпиадата и продължава във всички следващи кръгове.

Подпис на родителя:

Подпис на участника (ученика): Дата: