



О Б Щ И Н А Ш У М Е Н

9700 гр. Шумен, бул. „Славянски” № 17, тел.: 054/800 810

e-mail: mayor@shumen.bg, <https://www.shumen.bg>

(Приложение 1)

ДО КМЕТА
НА ОБЩИНА ШУМЕН

ЗАЯВЛЕНИЕ

за кандидатстване

за длъжност: Помощник на учителя в
Община Шумен

От _____
Име, презиме и фамилия

ЕГН: _____

Адрес: гр. _____, ул. _____ № _____

За контакти:

Тел: _____, e-mail: _____

Прилагам следните документи:

1.
2.
3.
4.
5.

Декларирам, че съм запознат/а с проекта, със съответната дейност, която ще изпълнявам и с нейното естество, както и че съм в състояние да я осъществявам.

Дата:

Подпис:

Националната програма „Подпомагане на общините за образователна десегрегация“
Центърът за образователна интеграция на децата и учениците от етническите малцинства