ДО

ДИРЕКТОРА/РЪКОВОДИТЕЛЯ

НА .............................................

ГР./С. .........................................

ЗАЯВЛЕНИЕ

за допускане до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*задължителен държавен изпит/държавен изпит/изпит за придобиване на професионална квалификация*

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(име, презиме и фамилия)*

живущ(а) в гр./с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , община \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

област \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , ж.к./ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_, бл. \_\_\_\_ , вх. \_\_\_\_ , ет. \_\_\_\_\_ , ап. \_\_\_\_\_ , тел. за контакти \_\_\_\_\_ , завършил(а) \_\_\_\_\_ клас

през учебната \_\_\_\_\_ година/курс по професионално обучение от дата \_\_\_\_\_ година до дата \_\_\_\_\_\_ година,

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

*(пълно наименование на училището, професионалния колеж, центъра за професионално обучение)*

гр./с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , община \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

област \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН/ГОСПОЖО ДИРЕКТОР/РЪКОВОДИТЕЛ,

Желая да бъда допуснат(а) до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
през сесия/дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на учебната \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  година, както следва:

*(май - юни/август - септември/януари/дата, посочена в профила на центъра за професионално обучение в информационната система на Националната агенция за професионално образование и обучение)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид изпит | Изпитна тема | Писмен тест | Защита на дипломен проект |
| Задължителен държавен изпит |  |  |  |
| Държавен изпит |  |  |  |
| Изпит за придобиване на професионална квалификация |  |  |  |

Запознат/а съм:

- с целта и средствата на обработка на личните ми данни (три имена, данни за контакт и данни за завършен/о клас/средно образование/придобита степен на професионална квалификация), а именно организиране и провеждане на задължителен държавен изпит/държавен изпит/изпит за придобиване на професионална квалификация съгласно действащите ЗПУО, ЗПОО и актовете по прилагането им;

- с правото ми на достъп и на коригиране на събраните данни, както и с правото ми на жалба до надзорен орган;

- че личните ми данни ще бъдат обработвани и съхранявани при спазване на разпоредбите на нормативните актове в областта на защита на личните данни и приложимото българско законодателство.

Прилагам копие от медицински документ № \_\_\_\_\_ за заболяване: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  и желая да бъда допуснат(а) до устен изпит  
и/или да ми бъде осигурена подкрепяща среда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(удължено време, учител консултант, преподавател консултант, формат на изпита, самостоятелна зала)*

Гр./с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявител: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(име, фамилия и подпис)*