

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ПГСАГ „ВАСИЛ ЛЕВСКИ“
БЛАГОЕВГРАД

ЗАЯВЛЕНИЕ

за валидиране на компетентности в съответствие с
изискванията за завършване на клас, етап или основна степен
на образование

(име, презиме и фамилия)

живущ(а) _____ в гр./с. _____, община _____,

област _____, ж.к./ул. _____,
№ _____,

бл. _____, вх. _____, ет. _____, ап. _____, тел. за контакти _____,

завършил(а) _____ клас/етап или основна степен на образование през учебната _____ година в _____

(пълно наименование на училището)

гр./с. _____, община _____, област _____,

Уважаеми господин/госпожо Директор,

1. Желая да валидирам компетентности за

(клас, етап или основна степен на образование)

2. Желая да валидирам компетентности по следните учебни предмети:

Наименование на учебния предмет
1.
2.

3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.

Прилагам копие от удостоверение за завършен клас/етап или основна степен на образование

№ _____, издадено от _____ на

Гр./с. _____

Подпис:

Дата: _____