

ДО
ДИРЕКТОРА
НА ПГСАГ „ ВАСИЛ ЛЕВСКИ“
БЛАГОЕВГРАД

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 _____

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая да бъде 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 бъде 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)