

ДО
ДИРЕКТОРА
НА ЦПО КЪМ „ХАРМОНИЯ 1“ ООД
ГР. СОФИЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ
(име, презиме и фамилия)

живуш(а) в гр./с....., община, област, ж.к./ул.
....., №, бл., вх....., ет., ап., тел. за контакти,
завършил/а курс за професионално обучение от дата Г. до дата Г.
по професия:
в Център за професионално обучение към „Хармония 1“ ООД, гр. София, общ. Столична, обл. София
(столица),

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си да се явя на **държавен изпит** за придобиване на професионална квалификация **по професията:** през сесия/дата Г., посочена в профила на центъра в информационната система на НАПОО, както следва:

вид изпит	изпитна тема	писмен тест
Изпит за придобиване на професионална квалификация по професията - <i>част теория</i>	X*	_*

***Забележка:** Посочва се желания формат на държавния изпит - част теория на професията: писмена работа по изпитна тема ИЛИ писмен тест, като в съответната колона се отбелязва изборът с **X**

Запознат/а съм:

- с целта и средствата на обработка на личните ми данни (три имена, данни за контакт и данни за придобита професионална квалификация), а именно организиране и провеждане на изпит за придобиване на професионална квалификация по част от професията, съгласно действащия ЗПОО и актовете по прилагането му;

- 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. София

дата:Г.

Заявител:

(име, фамилия и подпис)