

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ .....  
(име, презиме и фамилия)

живущ(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 част от 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 изпит за придобиване на професионална квалификация **по част от 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 част от професията - <i>част теория</i> | X*           | _*          |

**\*Забележка:** Посочва се желанния формат на изпита - 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)