

Вх. № / Г.

Преценка :

Дата: Директор:

ДО
ДИРЕКТОРА
НА ПГ по ПСТТ
ГР. СОФИЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ

за издаване дубликат на свидетелство за правоспособност

от _____
(име, презиме и фамилия по документ за самоличност)

ЕГН/ЛНЧ _____

живущ(а) в гр./с. _____, община _____

област _____, ж.к./ул. _____ № _____

бл. ____ вх.____, ет. ____ , ап. _____, телефон за връзка _____

ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Желая да ми бъде издаден дубликат на Свидетелство за правоспособност за машинист

на.....

(изписва се наименованието на правоспособността)

Оригиналът на документа е _____

(изписва се :изгубен / повреден и негоден за ползване / друго)

Правоспособността получих след проведено професионално обучение(курс) в ПГ по ПСТТ/ СПТУ по СМ през календарна.....година

Оригиналният ми документ е издаден през _____ година на името на

_____ с ЕГН: _____

_____ съвпадение на имената ми на издадения ми документ и
(Има/Няма)

настоящите ми документи за самоличност.

Прилагам:

1. Актуална снимка - матирана, паспортен формат 2,5/3.
2. _____

(Документ за идентичност на имената и/или актуално ЕГН, издаден от ЕСГРАОН - при различие)

Запознат съм със срока за издаване на заявленият от мен дубликат на документ - до 14 работни дни
ГР. СОФИЯ

Дата: _____

(подпис на заявителя)

Сверил имена и ЕГН на заявителя с представения документ за самоличност -
.....

(фамилия и подпис)

Извършена проверка в срок от три работни дни от постъпване на заявлението в училищната документация - С мнение

Дата:..... Подпис:

Вх. № / Г.

Преценка :

Дата: Директор:

ДО
ДИРЕКТОРА
НА ПГ по ПСТТ
ГР. СОФИЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ

за издаване дубликат на документ с фабрична номерация -
диплома за удостоверение за завършен гимназиален етап

от _____
(име, презиме и фамилия по документ за самоличност)

ЕГН/ЛНЧ _____

живущ(а) в гр./с. _____, община _____

област _____, ж.к./ул. _____ № _____

бл. _____ вх. _____, ет. _____, ап. _____, телефон за връзка _____

ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Желая да ми бъде издаден дубликат на Удостоверение за завършен
гимназиален етап

Оригиналът на документа е _____
(изписва се :изгубен / повреден и негоден за ползване / друго)

Образованието си завърших в _____
през учебната _____ / _____ г. с класен ръководител _____

Оригиналният ми документ е издаден през _____ година на името на
_____ с ЕГН: _____

_____ съвпадение на имената ми на издадения ми документ и
(Има/Няма)

настоящите ми документи за самоличност.

Прилагам:

1. Актуална снимка - матирана, паспортен формат 3,5/4,5

2. _____
(Документ за идентичност на имената и/или актуално ЕГН, издаден от ЕСГРАОН - при различие)

Запознат съм със срока за издаване на заявеният от мен дубликат на документ с
фабрична номерация - до 30 работни дни.

ГР.СОФИЯ

Дата: _____
(подпис на заявителя)

Сверил имена и ЕГН на заявителя с представения документ за самоличност -
.....

(фамилия и подпис)

Извършена проверка в срок от три работни дни от постъпване на заявлението в училищната
документация - С мнение

Дата: Подпис:

Вх. № / г.

Преценка :

Дата: Директор:

ДО
ДИРЕКТОРА
НА ПГ по ПСТТ
ГР. СОФИЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ

за издаване дубликат на документ с фабрична номерация-
диплома за завършено средно образование

от _____
(име, презиме и фамилия по документ за самоличност)

ЕГН/ЛНЧ _____

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

област _____, ж.к./ул. _____ № _____

бл. _____ вх. _____, ет. _____, ап. _____, телефон за връзка _____

ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Желая да ми бъде издаден дубликат на Диплома за средно образование
Оригиналът на документа е _____

(изписва се : изгубен / повреден и негоден за ползване / друго)

Образованието си завърших в _____
през учебната _____ / _____ г. с класен ръководител _____
Оригиналният ми документ е издаден през _____ година на името на
_____ с ЕГН: _____

_____ съвпадение на имената ми на издадения ми документ и
(Има/Няма)

настоящите ми документи за самоличност.

Прилагам:

1. Актуална снимка - матирана, паспортен формат 3,5/4,5.

2. _____
(Документ за идентичност на имената и/или актуално ЕГН, издаден от ЕСГРАОН - при различие)

Запознат съм със срока за издаване на заявеният от мен дубликат на документ с
фабрична номерация - до 30 работни дни

ГР. СОФИЯ

Дата: _____
(подпис на заявителя)

Сверил имена и ЕГН на заявителя с представения документ за самоличност -
.....

(фамилия и подпис)

Извършена проверка в срок от три работни дни от постъпване на заявлението в училищната
документация - С мнение

Дата: Подпис:

Вх. № / Г.

Преценка :

Дата: Директор:

ДО
ДИРЕКТОРА
НА ПГ по ПСТТ
ГР. СОФИЯ

ЗАЯВЛЕНИЕ

за издаване дубликат на документ с фабрична номерация -
Свидетелство за професионална квалификация

от _____
(име, презиме и фамилия по документ за самоличност)

ЕГН/ЛНЧ _____

живуш(а) в гр./с. _____, община _____

област _____, ж.к./ул. _____ № _____

бл. _____ вх. _____, ет. _____, ап. _____, телефон за връзка _____

ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Желая да ми бъде издаден дубликат на Свидетелство за професионална квалификация

Оригиналът на документа е _____
(изписва се изгубен / повреден и негоден за ползване / друго)

Образованието си завърших в _____
през учебната _____ / _____ г. с класен ръководител _____

Оригиналният ми документ е издаден през _____ година на името на _____
с ЕГН: _____

_____ съвпадение на имената ми на издадения ми документ и _____
(Има/Няма)

настоящите ми документи за самоличност.

Прилагам:

1. Актуална снимка - матирана, паспортен формат 3,5/4,5

2. _____
(Документ за идентичност на имената и/или актуално ЕГН, издаден от ЕСГРАОН - при различие)

Запознат/-та съм със срока за издаване на заявеният от мен дубликат на документ с фабрична номерация - до 30 работни дни.

ГР. СОФИЯ

Дата: _____
_____ (подпис на заявителя)

Сверил имена и ЕГН на заявителя с представения документ за самоличност - _____

(фамилия и подпис)

Извършена проверка в срок от три работни дни от постъпване на заявлението в училищната документация - С мнение

Дата: Подпис: _____