

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: