класификация на информацията:

Ниво 2, [TLP-AMBER]

**ДО**

**ДИРЕКТОРА**

**НА** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ГР./С.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за допускане до изпит/и за валидиране на компетентности по чл. 167, ал. 1, т. 2 от ЗПУО**

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(име, презиме и фамилия)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ЕГН/ЛНЧ**

живущ(а)в гр./с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, община \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

област \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ж.к./ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_, бл. \_\_\_\_,

вх.\_\_\_\_\_\_, ет. \_\_\_\_\_\_, ап. \_\_\_\_\_\_\_\_, тел. за контакти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на когото/която предстои да завърши/е завършил(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ клас/придобил средно образование през учебната

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(пълно наименование на училището)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гр./с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, община \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, област \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН/УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Желая да бъда допуснат(а) до изпит/и за валидиране на компетентности по реда на допълнителните ДЗИ през

сесия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на учебната \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. по учебния/те предмет/и, както следва:

 *(май – юни/август - септември)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Изпит по:(*наименование на учебния предмет*)  | Вид подготовка (*общообразователна/ профилирана*) | Ниво на чуждия език, на което ще се полага изпитът по чужд език |
|  |  |  |
|  |  |  |
| … |  |  |

Запознат/а съм:

- с целта и средствата на обработка на личните ми данни (три имена, ЕГН, данни за контакт и данни за завършено средно образование/завършен гимназиален етап), а именно организиране и провеждане на държавни зрелостни изпити (ДЗИ) съгласно действащите нормативни актове;

- с данните, които идентифицират администратора и координатите за връзка с него;

- 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;

- че в съответствие с нормативната уредба резултатите от изпитите за валидиране на компетентностите не се вписват в дипломата за средно образование, а в отделен документ – удостоверение за валидиране на компетентности по учебен предмет по реда на допълнителните ДЗИ.

Прилагам копие от документ, удостоверяващ платена такса съгласно Тарифата за таксите, които се събират в системата на предучилищното и училищното образование, приета с ПМС № 195 от 08.09.2017 г. (обн., ДВ, бр. 75 от 2017 г., изм. и доп. ДВ. бр.54 от 25.06.2024 г.)

Прилагам копие от медицински документ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_за заболяване: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

и желая да бъда допуснат(а) до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(посочва се видът на изпита според използваната номенклатура)*

Прилагам копие от диплома за средно образование № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прилагам копие от удостоверение за завършен гимназиален етап № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гр./с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпис на заявителя)*

Длъжностно лице: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(име, фамилия и подпис)*