

Керівнику ДПТНЗ «Дніпровський центр
професійно – технічної освіти»
Олександру СТІЛЬЦЮ

(прізвище, ім'я, по батькові)

(область, місто, село, район, вулиця, будинок)

(моб. телефон)

(електронна адреса)

З А Я В А

Прошу надати послугу з підтвердження/присвоєння професійної кваліфікації _____.

з Порядком проведення незалежної оцінки кваліфікації, графіком та умовами ознайомлений.

ПРО СЕБЕ ПОВІДОМЛЯЮ ТАКІ ДАНІ:

1. Число, місяць, рік народження _____
 2. Місце народження _____
 3. Освіта _____
 4. Паспортні дані серія _____ № _____, виданий _____
_____, дата видачі _____
 5. Ідентифікаційний номер _____
 6. Чи потрібен гуртожиток _____
 5. Крім того, повідомляю, _____
- Даю згоду на обробку моїх персональних даних.

« ____ » _____ 20 ____ р.

Підпис _____

РОЗПИСКА ПРО ОДЕРЖАННЯ ДОКУМЕНТІВ

1. Заява.
2. Копія документа, що посвідчує особу.
3. Копія реєстраційного номеру облікової картки платника податків.
4. Документ про повну загальну середню освіту здобувача.

Секретар комісії _____