Професионална гимназия по строителство, архитектура и геодезия “Кольо Фичето”

гр. Бургас, бул. "Ст. Стамболов" № 69 admin@kolioficheto.com

До

Директора

На ПГСАГ „Кольо Фичето“

Гр.Бургас

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

за допускане до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

задължителен държавен изпит/държавен изпит/изпит за придобиване на професионална квалификация

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(име, презиме и фамилия)

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

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

бл.\_\_\_\_ ,вх. \_\_\_\_\_ , ет. \_\_\_\_\_ , ап. \_\_\_\_\_ , тел. за контакти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , завършил(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ клас

през учебната \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година/курс по професионално обучение от дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година до дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година,

в ПГСАГ „Кольо Фичето“ гр. Бургас, община Бургас , област Бургас

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая да бъда допуснат(а) до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ през сесия/дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на учебната \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година, както следва:

*(май - юни/август - септември/януари/дата, посочена в профила на центъра за професионално обучение в информационната система на Националната агенция за професионално образование и обучение)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид изпит | Изпитна тема | Писмен тест | Защита на дипломен проект |
| Задължителен държавен изпит |  |  |  |
| Държавен изпит |  |  |  |
| Изпит за придобиване на професионална квалификация |  |  |  |

Запознат/а съм:

- с целта и средствата на обработка на личните ми данни (три имена, данни за контакт и данни за завършен/о клас/средно образование/придобита степен на професионална квалификация), а именно организиране и провеждане на задължителен държавен изпит/държавен изпит/изпит за придобиване на професионална квалификация съгласно действащите ЗПУО, ЗПОО и актовете по прилагането им;

- 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 бъда 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./с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заявител:

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

(име, фамилия и подпис)