

**ДО
ДИРЕКТОРА
НА ПГСАГ „ВАСИЛ ЛЕВСКИ“
ГР. ВАРНА**

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

в Професионална гимназия по строителство, архитектура и геодезия „Васил Левски“,

*(пълно наименование на училището, професионалния колеж,
центъра за професионално обучение)*

гр./с. _____, община _____,

област _____

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН/ГОСПОЖО ДИРЕКТОР/РЪКОВОДИТЕЛ,

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 бъде допуснат(а) до устен изпит и/или да ми бъде осигурена подкрепяща среда: _____

(удължено време, учител консултант, преподавател консултант, формат на изпита, самостоятелна зала)

Заявител: _____

(име, фамилия и подпис)

Гр./с. _____

Дата: _____