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

**до**

**директора на**

**ОУ „св. климент охридски“**

**гр. павликени**

**З а я в л е н и е**

**ЗА ПРИЗНАВАНЕ НА ЗАВЪРШЕН ПЕРИОД ЕТАПИ НА УЧИЛИЩНО ОБУЧЕНИЕ ИЛИ СТЕПЕНИ НА ОБРАЗОВАНИЕ И ПРОФЕСИОНАЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ ПО ДОКУМЕНТИ, ИЗДАДЕНИ ОТ УЧИЛИЩА НА ЧУЖДИ ДЪРЖАВИ**

|  |
| --- |
| **ЛИЧНИ ДАННИ НА ПОДАТЕЛЯ** |
| Име: |  |
| Презиме: |  |
| Фамилия: |  |
| Представител на фирма: |  |
| ЕГН (ЛНЧ) |  |
| Адрес за контакт: | град:пощенски код:ул./бул./ж.к. бл., вх., ет., ап.тел.:ел. поща: |

**Моля да бъдат разгледани документите на:**

|  |
| --- |
| **ЛИЧНИ ДАННИ НА ЛИЦЕТО** |
| Име: |  |
| Презиме: |  |
| Фамилия: |  |
| Гражданство: |  |
| ЕГН (ЛНЧ)/ ЛИН/дата на раждане |  |
| Адрес за контакт: | град:пощенски код:ул./бул./ж.к.бл., вх., ет., ап.тел.:ел. поща: |

Лицето е завършило **…………………….**клас/основно/ средно образование в**………...……………**

**…………………………………………………………………………………………...………..............**

*(наименование и местонахождение на училището, държава)*

през **…………**г. и нивото на полученото образование да бъде приравнено към съответното в България.

Желанието на лицето или родителя/настойника е ученикът да продължи обучението си в **………….**

клас на българско училище.

|  |
| --- |
| **ПРИЛожени ДОКУМЕНТИ** |
| 1.Документ за училищно образование и/или професионална квалификация- **оригинал** | ………..бр |
| 2. Документ, в който се посочва какви права дава документът по т. 1 за продължаване на образованието, в случаите, когато това не е посочено в документа по т. 1 - **оригинал** | ………..бр |
| 3. **Справка** за изучаваните учебни предмети с хорариума на учебните часове и поставените оценки, ако не са вписани в документа по т. 1., за продължаване на обучението в **гимназиален етап** в българско училище. | ………..бр |
| 4. Превод на български език на документите по т. 1, 2 и 3 от заклет преводач. | ………..бр |
| 5. Документ за последния завършен клас в българско училище (ако има такъв) преди обучението в училище на чужда държава | ………..бр |
| 6. други:…………………………………………………………………………….. | ………..бр |

|  |
| --- |
| **цел на признаването** |
| Продължаване на обучението в българско училище в …………клас | □ |
| Продължаване на обучението във висше училище в България | □ |
| Постъпване на работа | □ |
| Достъп до кандидатстване за придобиване на правоспособност за управление на **МПС** | □ |

|  |
| --- |
| **допълнителни данни относно обучението на лицето** |
| Завършените класове по учебни години и в какво училище *(българско или на друга държава):* |
| № | Учебна година | клас | училище | държава |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |

Предоставяйки тези данни, давам съгласие на ОУ „Св. Климент Охридски“ гр. Павликени да ги използва за нуждите на администрацията във връзка с осъществяване на процедурата по признаване на завършен клас/срок/степен на образование.

Посочената информация ще бъде обработвана и съхранявана в ОУ „Св. Климент Охридски“ гр. Павликени според изискванията на Закона за защита на личните данни.

|  |  |
| --- | --- |
| **Заявителят изрази желанието си издаденият акт да бъде получен:** На място в ОУ „Св. Климент Охридски“ гр. Павликени | *(три имена и подпис на заявителя)* |
| Чрез лицензиран пощенски оператор, като вътрешна куриерска пратка, на адрес посочен от заявителя в заявлението, и **декларирам**, че **пощенските разходи са за моя сметка,** като давам съгласие документите да бъдат пренасяни за служебни цели  | *(три имена и подпис на заявителя)*  |

гр. Павликени …………………… 20….. г. Подпис на заявител:

|  |
| --- |
| *Приел документите* |
| *Дата:* |
| *Подпис:* |
| *Име и фамилия:* |

|  |  |
| --- | --- |
| *Предал документите* | *Получил документите* |
| *Дата:* | *Дата:* |
| *Подпис:* | *Подпис:* |
| *Име и фамилия:* | *Име и фамилия:* |
| *Адрес:* |