

ДО  
ДИРЕКТОРА/РЪКОВОДИТЕЛЯ  
НА \_\_\_\_\_  
ГР./С. \_\_\_\_\_

**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/професионално обучение от дата \_\_\_\_\_ година до дата \_\_\_\_\_ година  
в \_\_\_\_\_,  
(пълно наименование на училището, професионалния колеж, центъра за професионално обучение)

гр./с. \_\_\_\_\_, община \_\_\_\_\_, област \_\_\_\_\_,  
УВАЖАЕМИ(А) ГОСПОДИН/ГОСПОЖО ДИРЕКТОР/РЪКОВОДИТЕЛ,

Желая да бъда допуснат(а) до \_\_\_\_\_  
през сесия/дата \_\_\_\_\_ на учебната \_\_\_\_\_ година, както следва:  
(май - юни/август - септември/януари/дата, определена в графика на Националната агенция за професионално образование и обучение)

Вид изпит	Изпитна тема	Писмен тест
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)