***Приложение № 1 към чл. 3, ал. 11 от Наредба № 1*** *от 19 февруари 2020 г. за организацията и провеждането на изпитите за придобиване на професионална квалификация*

|  |
| --- |
| **ДО**  **ДИРЕКТОРА**  **НА ПГХВТ „АТАНАС ЧЕНГЕЛЕВ“**  **ГРАД ПЕЩЕРА**    **З А Я В Л Е Н И Е**  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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_ год.  в ПГХВТ „Атанас Ченгелев“, гр. Пещера, община Пещера ,област Пазарджик,  професия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,  специалност: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**  Заявявам желанието си да се явя на задължителен държавен изпит /държавен изпит/ изпит за придобиване на професионална квалификация по следния начин:  *(видът на изпита се подчертава)*  - Изпитна тема   - Писмен тест      - Защита на дипломен проект (само за ученици)   *(отбележете избора си с* ***X****)*  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)*    град Пещера  Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    **Заявител**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(име, фамилия и подпис)* |
|  |