класификация на информацията: Ниво 1, [TLP-GREEN]

**ДО**

**НАЧАЛНИКА**

**НА** **РУО - СОФИЯ-ГРАД**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за допускане до държавни зрелостни изпити (ДЗИ)/до държавен изпит за придобиване на професионална**

**квалификация (ДИППК)**

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(име, презиме и фамилия)*

**ЕГН/ЛНЧ**

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

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

вх.\_\_\_\_\_\_, ет. \_\_\_\_\_\_, ап. \_\_\_\_\_\_\_\_, тел. за контакти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на когото/която предстои да завърши / е завършил(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ клас през учебната \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година

в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(пълно наименование на училището)*

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

гр./с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, община \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, област \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО НАЧАЛНИК,**

Желая да бъда допуснат(а) до държавни зрелостни изпити/до ДИППК през сесия август-септември

*(май – юни/август - септември)*

на учебната 2021/2022 година, както следва:

ДЗИ/ДИППК

ДЗИ по желание

Запознат/а съм:

- с целта и средствата на обработка на личните ми данни (три имена, ЕГН, данни за контакт и данни за завършено средно образование/завършен гимназиален етап), а именно организиране и провеждане на държавни зрелостни изпити (ДЗИ) съгласно действащите нормативни актове;

- с данните, които идентифицират администратора и координатите за връзка с него;

- 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(посочва се видът на изпита според използваната номенклатура)*

Прилагам копие от диплома за средно образование № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прилагам копие от удостоверение за завършен гимназиален етап № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



Вид подготовка

Наименование на учебния

предмет / ДИППК

Ниво на

(*общообразователна/*

*профилирана/*

*професионална*)

чуждия език,

на което ще

се полага ДЗИ

Първи задължителен ДЗИ ***Български език и литература*** ***общообразователна*** **---------** Втори задължителен ДЗИ по

профилиращ учебен

предмет/ДИППК

Гр./с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(подпис на заявителя)*