

Входящ номер: _____

ДО
ДИРЕКТОРА НА
ПГ „Св. Климент Охридски“
гр. Елхово

ЗАЯВЛЕНИЕ

за валидиране на компетентности в съответствие с изискванията за завършване на клас, етап или основна степен на образование

(име, презиме и фамилия)

живущ(а) в гр./с. _____, община _____, област _____,
ж.к./ул. _____ № _____,

бл. _____, вх. _____, ет. _____, ап. _____, тел. за контакти _____,

завършил(а) _____ клас/етап или основна степен на образование през учебната _____ година

в _____
(пълно наименование на училището)

гр./с. _____, община _____, област _____,

Уважаеми господин/госпожо Директор,

1. Желая да валидирам компетентности за

(клас, етап или основна степен на образование)

2. Желая да валидирам компетентности по следните учебни предмети:

Наименование на учебния предмет
1
2

3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

Прилагам копие от удостоверение за завършен клас/етап или основна степен на образование

№ _____, издадено от _____ на _____

Гр./с. _____

Подпис: _____

Дата: _____