

Керівнику Кваліфікаційного центру  
ДПТНЗ «Луцьке вище професійне училище»

\_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по батькові керівника центру)

\_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(адреса)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(паспортні дані)

\_\_\_\_\_

(ідентифікаційний код)

\_\_\_\_\_

(номер телефону)

**З А Я В А**

Прошу присвоїти/підтвердити (необхідне підкреслити) професійну кваліфікацію

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

До заяви додаю (поставити відмітку):

☐ копію паспорта (1 шт.), (посвідки на постійне місце проживання, посвідчення біженця, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту);

☐ копію трудової книжки (1 шт.);

☐ копію документа про освіту (1 шт.) (у разі іноземного документа про освіту – відповідну довідку про його визнання);

☐ копію особової медичної книжки;

☐ фотокартку (1 шт.) розміром 3x4 см;

☐ лист роботодавця про направлення працівника на підтвердження (при наявності);

☐ інші документи (докази), подані за власною ініціативою, що підтверджують професійну компетентність;

Згоду на обробку персональних даних \_\_\_\_\_

(підпис)

Даю згоду на фотовідеофіксацію процесу оцінювання \_\_\_\_\_

(підпис)

Даю згоду на оприлюднення результатів присвоєння/підтвердження/визнання професійної кваліфікації на офіційній сторінці кваліфікаційного центру \_\_\_\_\_

(підпис)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(підпис)

