



სსიპ – განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნული ცენტრს

---

(განმცხადებლის სახელი, გვარი)

---

(პირადი/პასპორტის ნომერი)

---

(ფაქტიური მისამართი – ქალაქი/მუნიციპალიტეტი და სოფელი)

---

(ქუჩა, მ/რ, სახლი, ბინა და ა. შ.)

---

(გელეფონის ნომერი)

---

(ელექტრონული ფოსტის მისამართი)

**გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა**

(საქართველოში გაცემული საგანმანათლებლო დოკუმენტების ნამდვილობის დადასტურების შესახებ)

გთხოვთ, დამიდასტუროთ წარმოდგენილი საგანმანათლებლო დოკუმენტის/დოკუმენტების

---



---



---

ნამდვილობა, შემდეგი საშუალო დღის განმავლობაში:    1 დღე,    5 დღე,    15 დღე,    1 თვე

                                                                

(250 ლ.)                      (120 ლ.)                      (80 ლ.)                      (40 ლ.)

დოკუმენტის მფლობელი \_\_\_\_\_  
 (სახელი, გვარი)

\* \_\_\_\_\_  
 (იმ დაწესებულებების დასახელება, სადაც ხორციელდებოდა განათლების მიღება – წლების მითითებით)

\* \_\_\_\_\_  
 (მითითება მხოლოდ საგანმანათლებლო დოკუმენტში ასახულისაგან განსხვავებული ინფორმაცია)

\* \_\_\_\_\_

გთხოვთ, გადაწყვეტილებაში მიუთითოთ, წარმოდგენილი დოკუმენტის/დოკუმენტების საფუძველზე განათლების რომელ საფეხურზე მაქვს სწავლის გაგრძელების უფლება.



დანართი : \_\_\_\_\_ ფურცელი      საგანმანათლებლო დოკუმენტების რაოდენობა \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(რიცხვი, თვე, წელი)

\_\_\_\_\_  
(განმცხადებლის ხელმოწერა)

განცხადება ჩაეიბარე \_\_\_\_\_