

Входящ номер _____

ДО ДИРЕКТОРА НА СУ „ТРАЙКО СИМЕОНОВ“, ГР. ШУМЕН

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 _____,

УВАЖАЕМА 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: _____