

Входящ номер _____

ДО
ДИРЕКТОРА
НА 70.ОУ „Свети Климент Охридски“
гр./с. София

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. Желяя да валидирам компетентности за

_____ (клас, етап или основна степен на образование)

2. Желяя да валидирам компетентности по следните учебни предмети:

Наименование на учебния предмет
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.

Прилагам копие от удостоверение за завършен клас/етап или основна степен на образование
№ _____, издадено от _____ на _____

Гр./с. _____

Подпис: _____

Дата: _