



ДО
РЪКОВОДИТЕЛЯ НА
Центъра за
продължаващо
обучение

ЗАЯВЛЕНИЕ

от _____

роден(а)на _____ година, тел. _____

e-mail _____

гр.(с) _____ област _____

_____ държава _____

диплома за завършена образователна степен _____ БАКАЛАВЪР / МАГИСТЪР

Серия _____ № _____ рег.№ _____ / _____ Г .

по специалност _____

издадена от _____

месторабота _____

длъжност _____

Доклад/Научна

разработка _____

Съгласен съм предоставените от мен лични данни да бъдат използвани и съхранявани от ЦПО за организиране и провеждане на обучението.

дата:..... 20..... г.

ПОДПИС:.....