

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**за допускане до държавен изпит за придобиване на СПК**

от .....

ЕГН/ЛНЧ 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Живущ(а) в гр./с. ...., община .....

област ....., ул. .... № .....

бл. .... вх. ...., ет. ...., ап. ....,

телефон за контакти .....

e-mail адрес: .....

ученик/чка на когото предстои да завърши/ е завършил ..... клас

през учебната 20...../20..... година,

специалност: .....

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая да бъде допуснат(а) до държавни квалификационни изпити през сесия януари/юни-юли/септември на учебната 20...../20..... година, както следва:

	ДКИ	ДАТА
<input type="checkbox"/>	ДКИ - теория	
<input type="checkbox"/>	ДКИ - практика	

гр. Шумен  
дата:

С УВАЖЕНИЕ:

(подпис на заявителя)