ДО
ДИРЕКТОРА
НА ЦПО КЪМ СДРУЖЕНИЕ „БРЕЙН ГРУП"

В И Д И Н

З А Я В Л Е Н И Е

от .....
собствено, бащино, фамилно име

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам, че желая да се обучавам в курс за придобиване на професионална квалификация по част от професия Професионално направление: 811 Хотелиерство, ресторантьорство и кетъринг, Професия: 811080 Сервитьор-барман, Специалност: 8110801 Обслужване на заведения в обществено хранене в периода от 24/06/2025 г. до 18/07/2025 г.

Запознат/а съм:

- с целта и средствата на обработка на личните ми данни (три имена, данни за контакт и данни за завършен/о клас/средно образование/придобита степен на професионална квалификация), а именно организиране и провеждане на задължителни изпити за придобиване на професионална квалификация съгласно действащите ЗПУО, ЗПОО и актовете по прилагането им;
- с правото ми на достъп и на коригиране на събраните данни, както и с правото ми на жалба до надзорен орган;
- че личните ми данни ще бъдат обработвани и съхранявани при спазване на разпоредбите на нормативните актове в областта на защита на личните данни и приложимото българско законодателство.

ПРИЛОЖЕНИЯ:

1. Копие от документ, доказващ етап или степен на образование
2. 2 броя снимки (паспортен формат)

Видин, ... г.

С УВАЖЕНИЕ: .....
подпис

Моля, обърнете страницата →

ЛИЧНИ ДАННИ	
Име	
Презиме	
Фамилия	
Пол	М ☐ Ж ☐
ЕГН	
Място на раждане	
Държава	
Област	
Град/село	
АДРЕС ЗА КОРЕСПОНДЕНЦИЯ	
Пощ. код	
Град/село	
Кв./ж.к	
Улица №	
Блок:	вход: етаж: ап.
Телефон:	
e-mail	
ДАННИ ОТ ДОКУМЕНТ, ДОКАЗВАЩ ЕТАП ИЛИ СТЕПЕН НА ОБРАЗОВАНИЕ	
Име на образователната институция	
Град/село	
№ и дата на издаване на документа	
Специалност	