**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА**

**СУ „ВАСИЛ ЛЕВСКИ“**

**гр. СЕВЛИЕВО**

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за издаване на европейско приложение на свидетелство за професионална квалификация**

от …………………..………………………..…….……………………………………………

име, презиме, фамилия

Притежавам свидетелство за професионална квалификация

серия …… , фабричен номер………………….регистрационен номер ................................,

издадено на ………………/………….. година от ………………………………………

*(наименование на образователната институция)*

Моля да ми бъде издадено европейско приложение на свидетелство за професионална квалификация на

…………………..………………………..…….…………………………………………

английски език / немски език / френски език

Приложен документ:

…………………………….…………………………………………………………………………………

За контакти: телефон ………………………., е-mail …………………………………….

Пълномощно № …………………………………………..……………………………………

на ……………………………………………………………………………………………….

име, презиме, фамилия

Дата: ………………. Подпис:

Име, фамилия …………………………