

# ЗАЯВЛЕНИЕ

ДО  
Директора на Център за  
професионално обучение към  
Пропър Дивелопмънт ООД

ОТ:

.....  
(собствено, бащино и фамилно име)  
с ЕГН: ..... и входящо образователно ниво: .....  
(средно образование, висше образование, други квалификации)

за записване в курс за валидиране на професионални знания,  
умения и компетентности по  
**професия** .....,  
**специалност** .....,  
**телефон за връзка:** ..... **e-mail:** .....

Уважаеми, Г-н Директор,

Желяя да бъда записан/а в гореспоменатия курс за валидиране на професионални знания, умения и компетентности. С настоящето потвърждавам съгласието си, след приключване на обучението, да положа съответния изпит пред комисия, съгласно държавните изисквания и ЗПОО.

София,

.....

(дата)

С уважение:

.....

(подпис)