класификация на информацията:
Ниво 2, [TLP-AMBER]

ДО
ДИРЕКТОРА
НА _____
ГР./С. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
за допускане до държавни зрелостни изпити (ДЗИ)/до задължителен държавен изпит за придобиване на професионална квалификация (ЗДИППК)

От _____
(име, презиме и фамилия)

Входящ номер [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] **ЕГН/ЛНЧ** [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

живущ(а) в гр./с. _____, община _____,

област _____, ж.к./ул. _____№_____, бл. ____,

вх._____, ет. _____, ап. _____, тел. за контакти _____,

на когото/която предстои да завърши / е завършил(а) _____ клас през учебната _____ година

в _____
(пълно наименование на училището)

_____

гр./с. _____, община _____, област _____,

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН/УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая да бъда допуснат(а) до държавни зрелостни изпити/до ЗДИППК през сесия _____
(май - юни/август - септември)
на учебната _____ година, както следва:

ДЗИ/ДИППК	Наименование на учебния предмет / ЗДИППК	Вид подготовка (*общообразователна/ профилирана/ професионална*)	Ниво на чуждия език, на което ще се полага ДЗИ
Първи задължителен ДЗИ	***Български език и литература***	***общообразователна***	---------
Втори задължителен ДЗИ по профилиращ учебен предмет/ЗДИППК			
ДЗИ по желание			

Запознат/а съм:
- с целта и средствата на обработка на личните ми данни (три имена, ЕГН, данни за контакт и данни за завършено средно образование/завършен гимназиален етап), а именно организиране и провеждане на държавни зрелостни изпити (ДЗИ) съгласно действащите нормативни актове;
- с данните, които идентифицират администратора и координатите за връзка с него;
- 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.

Прилагам копие от медицински документ №_____за заболяване: _____

и желая да бъда допуснат(а) до _____
(посочва се видът на изпита според използваната номенклатура)

Прилагам копие от диплома за средно образование № _____

Прилагам копие от удостоверение за завършен гимназиален етап № _____

Гр./с. _____

Дата: _____ _____
(подпис на заявителя)

Длъжностно лице: _____
(име, фамилия и подпис)