



Вх. № ____ - ____ / ____ . ____ . 20 ____ г.

Преценка : _____

Дата: ____ . ____ . 20 ____ г. Директор: _____

**ДО
ДИРЕКТОРА
НА СПГСГ "Арх. Г. Козаров"
гр. Сливен**

ЗАЯВЛЕНИЕ

за издаване дубликат на документ с фабрична номерация –
диплома за завършено средно образование, свидетелство за професионална квалификация или удостоверение за завършен
гимназиален етап

от _____, ЕГН _____
(име, презиме и фамилия по документ за самоличност)

живущ(а) в гр. _____, пощенски код _____, област _____,
община _____, бул. /ул./ ж.к _____, № _____, бл. _____, вх. _____,
ап. _____ тел./факс _____, GSM _____, e-mail _____

ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Желая да ми бъде издаден дубликат на

_____ (Диплома за средно образование, Удостоверение за завършен гимназиален етап)

Оригиналът на документа е _____
(изписва се :изгубен / повреден и негоден за ползване / друго)

Образованието си завърших в _____
през учебната ____ / ____ г. с класен ръководител _____

Оригиналният ми документ е издаден през _____ година на името на _____

_____ с ЕГН: _____

_____ съвпадение на имената ми на издадения ми документ и на стоящите ми
(Има/Няма)

документи за самоличност.

Прилагам:

1. Актуална снимка – матирана, паспортен формат 6/4.

2. _____

(Документ за идентичност на имената и/или актуално ЕГН, издаден от ЕСГРАОН – при различие)

3. Пълномощно № _____

на _____

(име, презиме и фамилия по документ за самоличност)

Дата ____ . ____ . 20 ____ г.

С уважение: _____

(трите имена и подпис)



Сливенска професионална гимназия по строителство и геодезия
"Арх. Георги Козаров"

www.pgsg-sliven.com

Сливен, 8800, ул. „Роза“ № 1, 044/622075, 0878461000, 0877008253, 0878861000 ts_sliven@abv.bg

Сверил имена и ЕГН на заявителя с представения документ за самоличност - _____

(име, фамилия)

Извършена проверка в срок от три работни дни от постъпване на заявлението в училищ-ната документация - _____ . С мнение: _____

Дата: __. __. 20__ г.

Подпис: