

ДО ДИРЕКТОРА
НА СУ „ПЕТКО РАЧОВ СЛАВЕЙКОВ”
ГР. ВИДИН

ЗАЯВЛЕНИЕ

за издаване дубликат на документ

От

(име, презиме и фамилия)

ЕГН/ЛНЧ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

живущ(а) в гр./с. _____, община _____,
област _____, ж.к./ул. _____ № _____,
бл. ____ вх.____, ет. _____, ап. _____, тел. за контакти _____

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая да ми бъде издаден дубликат на:

- Свидетелство за основно образование
- Диплома за средно образование
- Удостоверение за завършен гимназиален етап

Оригиналът на документа е.....

изгубен / повреден и негоден за ползване / друго

Образованието си завърших в
през учебната/ Г.

Дата:

Подпис на заявителя:

СУ“ПЕТКО РАЧОВ СЛАВЕЙКОВ” ВИДИН

3700 Видин, ул. “П.Р.Славейков” № 26, тел. 094/600 218, e-mail: sou8_vidin@abv.bg

ДЕКЛАРАЦИЯ

на основание чл. 4, ал. 1, т. 2 от Закона за защита на личните данни (ЗЗЛД) и Правилника за набиране, обработка и съхраняване на лични данни в

СУ „Петко Рачов Славейков” гр. Видин

Долуподписаният/ата

(име, презиме и фамилия)

с ЕГН....., с постоянен адрес:.....

.....

Д Е К Л А Р И Р А М , Ч Е

Доброволно предоставям и давам своето съгласие администраторът на лични данни и служителите, обработващи лични данни при СУ „Петко Рачов Славейков” гр. Видин, да **обработват личните ми данни за служебно ползване.**

Запознат/а съм с целите на обработване на личните ми данни.

ДЕКЛАРАТОР:

.....

(подпис)