СРЕДНО УЧИЛИЩЕ „ИВАН ВАЗОВ“ - гр. ВЪРШЕЦ

ул. „Цар Иван Асен II“ №19, общ. Вършец, обл. Монтана, тел. 095 272 157,
e-mail: sou_varsh@abv.bg, www.ivan-vazov.info

ДО ДИРЕКТОРА
НА СУ „ИВАН ВАЗОВ“
ГРАД ВЪРШЕЦ

З А Я В Л Е Н И Е

от _____
(трите имена)

ЕГН |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| роден/а в гр./с. _____

постоянен адрес: _____

тел. за връзка:_____

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая да ми бъде издаден дубликат на

- ☐ Удостоверение за завършен клас
- ☐ Свидетелство за основно образование
- ☐ Удостоверение за завършен първи гимназиален етап на средно образование
- ☐ Удостоверение за завършен гимназиален етап
- ☐ Диплома за средно образование
- ☐ Свидетелство за професионална квалификация

поради следните причини

- ☐ оригиналът е изгубен
- ☐ оригиналът е унищожен
- ☐ оригиналът е станал негоден за ползване

Оригиналът на документа ми е издаден през _____ учебна година

от _____ гр,/с. _____
(учебно заведение) (населено място)

При настъпила промяна на имената на лицето в периода след издаването на оригинала е необходимо да се представи **Удостоверение за идентичност на имената.**

Забележка: При издаване на дубликат поради това, че оригиналът е станал негоден за ползване, към заявлението се прилага оригинала, като директорът изписва върху него „унищожен - издаден дубликат“ и остава за съхранение в училището, заедно с заявлението.

гр. Вършец Подпис: _____

Дата: _____