Керівнику кваліфікаційного центру

ПРАТ «ПОЛТАВСЬКИЙ ГЗК»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Власне ім’я, ПРІЗВИЩЕ керівника КЦ)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по батькові у родовом відмінку здобувача)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВА

про присвоєння/підтвердження професійної кваліфікації

Прошу розглянути мою заяву та допустити мене до проходження процедури присвоєння/підтвердження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ професійної кваліфікації

(повної/часткової)

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

(назва та рівень професійої кваліфікації)

До заяви додаю документи (необхідне відмітити):

* + копію документа, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України (копії 1 та 2 сторінок паспорта у формі книжечки, чи обох сторін ID-картки), документа, що посвідчує особу та підтверджує її спеціальний статус, посвідчення особи, якій надано тимчасовий захист, паспортного документа іноземця;
	+ копію реєстраційного номера облікової картки платника податків;
	+ копію документа про освіту (у разі іноземного документа про освіту відповідна довідка про його визнання);
	+ інші документи, що підтверджують здобуту освіту або професійну діяльність (за наявності);
	+ медичну довідку про проходження попереднього медичного огляду з висновком медичної комісії про придатність до роботи за професією «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»;

(назва професії)

* + інші документи, подані за власною ініціативою особи, що підтверджують професійну компетентність;

Підписуючи цей текст, надаю згоду кваліфікаційному центру ПРАТ «ПОЛТАВСЬКИЙ ГЗК» на:

* 1. На обробку персональних даних, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»;
	2. Внесення відомостей щодо мене до Реєстру кваліфікацій, у разі присвоєння/підтвердження повної та/або часткової професійної кваліфікації, відповідно до вимог Положення про Реєстр кваліфікацій, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 16 червня 2021 р. № 620 (Офіційний вісник України, 2021 р., № 50, ст. 3082).
	3. На проведення відео- або фотофіксації процесу проведення процедури присвоєння/підтвердження повної та/або часткової професійної кваліфікації кваліфікаційним центром ПРАТ «ПОЛТАВСЬКИЙ ГЗК» з можливістю трансляції, оприлюднення та подальшого поширення (в тому числі за участю телерадіоорганізацій та/або інших засобів масової інформації).

У разі зміни моїх персональних даних у період проходження процедури присвоєння/підтвердження професійної кваліфікації зобов’язуюсь у найкоротший строк надати Кваліфікаційному центру ПРАТ «ПОЛТАВСЬКИЙ ГЗК» уточнені достовірні відомості з копіями підтвердних документів, для оновлення моїх персональних даних.

Адреса фактичного проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Електронна адреса (gmail, ukr.net тощо): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер телефону: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)