

Директору ТОВ «Центр підготовки
гуманітарного розмінвання»

(Прізвище, ім'я, по батькові)

(адреса проживання: область, населений пункт, вулиця, дім)

(контактний номер телефону)

(електронна адреса)

ЗАЯВА

Прошу надати послугу з підтвердження/присвоєння професійної кваліфікації Сапер (розмінвання) рівень 1,3 рівень НРК.

Про себе повідомляю такі дані:

1. Число, місяць, рік народження _____
2. Місце народження: _____
3. Паспортні дані: серія____, номер _____, код УНЗР (для електронного паспорту) _____
ким виданий _____,
дата видачі _____, дійсний до (для електронного) _____
4. Освіта _____
5. Дані документа про освіту: серія____, номер_____, ким виданий _____,
дата видачі _____
6. Документи, що підтверджують професійну діяльність з відповідної кваліфікації (копія трудового договору, копія трудової книжки тощо)
7. Ідентифікаційний код _____

З Порядком проведення незалежної оцінки кваліфікації ознайомлений.
Даю згоду на обробку моїх персональних даних.

« ___ » _____ 202_

(Підпис)