***დანართი №4***

|  |  |
| --- | --- |
|  | სსიპ − განათლების ხარისხისგანვითარების ეროვნულ ცენტრს |
|  |
| (განმცხადებლის სახელი, გვარი) |
| (პირადი/პასპორტის ნომერი) |
| (ფაქტობრივი მისამართი) |
|  |
| (იურიდიული მისამართი) |
|  |
| (ტელეფონის ნომერი) |
| (ელექტრონული ფოსტა) |

 \*[[1]](#footnote-1)საბანკო რეკვეზიტები, რომელზეც საჭიროების შემთხვევაში განხორციელდება ცენტრის მხრიდან თანხის დაბრუნება:

 (მიმღების ბანკი)

 (მიმღების ანგარიში)

 (მიმღების სახელი)

**განცხადება**

(განათლების მიღების ფაქტის დადასტურების შესახებ)

გთხოვთ, ჩემს მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტის/დოკუმენტების საფუძველზე მოახდინოთ განათლების მიღების ფაქტის დადასტურება.

დოკუმენტის მფლობელი\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_

 (სახელი, გვარი)

ლტოლვილის/იძულებით გადაადგილებული პირის

 ლიკვიდირებულ/საგანმანათლებლო საქმიანობაშეწყვეტილ დაწესებულებაში

მიღებული განათლების აღიარების მიზნით:

**საგანმანათლებლო დაწესებულების სახელწოდება: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_**

**სწავლის პერიოდი** (წლები)**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ინფორმაცია მინიჭებული კვალიფიკაციის შესახებ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(მაგ.: სამართლის ბაკალავრი)

**თუ აღნიშნული კვალიფიკაციის ფარგლებში განათლებას იღებდით სხვა დაწესებულებაში/დაწესებულებებში, გთხოვთ, მიუთითოთ დასახელებები წლების მიხედვით:**

 **-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**მიუთითეთ მიღებული განათლების დამადასტურებელი ნებისმიერი დოკუმენტის ან ინფორმაციის შესახებ (მათ შორის: შემდგომი განათლების, სამუშაო გამოცდილებისა და იმ პირთა შესახებ, რომელთაც შეუძლიათ, დაადასტურონ მითითებულ საგანმანათლებლო დაწესებულებაში თქვენ მიერ განათლების მიღების ფაქტი):**

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

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

დამატებითი მოთხოვნა:

მზა დოკუმენტს გაიტანს

|  |
| --- |
|  |

განცხადებაზე ხელმოწერით ვადასტურებ, რომ პასუხისმგებლობას ვკისრულობ ჩემ/დოკუმენტის მფლობელის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის სისწორეზე და ცენტრს ვანიჭებ უფლებამოსილებას, ამ განცხადების მოთხოვნის ფარგლებში, გაეცნოს, გამოითხოვოს და დაამუშავოს ჩემი პერსონალური ინფორმაცია.

 გამომიგზავნეთ ფოსტით

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

მზა დოკუმენტს გაიტანს \_\_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_\_

დანართი: \_\_\_\_\_ ფურცელი.

თარიღი: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /განმცხადებლის ხელმოწერა/

განცხადება ჩავიბარე

|  |
| --- |
|  |

1. ველის შევსება არ არის სავალდებულო [↑](#footnote-ref-1)