

**ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ УЧАСТИИ В НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКЕ КВАЛИФИКАЦИЙ
ДЛЯ ИНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН, ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА**

Руководителю ЦОСК _____
(наименование ЦОСК)

(Ф.И.О. руководителя)

**Заявление
об участии в независимой оценке квалификаций**

Я, _____,
(фамилия, имя отчество)

дата рождения (число, месяц, год) _____

паспорт серия _____ номер _____
выдан _____

дата выдачи _____

проживающий (ая) по адресу _____

прошу включить меня в число участников независимой оценки квалификаций на территории
Белгородской области в срок с _____ 20__ года по _____ 20__ года по
рабочей профессии/должности служащего: _____

(код, наименование по общероссийскому классификатору профессий рабочих, должностей
служащих и тарифных разрядов ОК 016-94)

О себе сообщаю следующие сведения:

Образование (наименование образовательной организации, дата окончания, профессия / специальность, квалификация по диплому) – при наличии	
Документ о профессиональном образовании (наименование, кем выдан, регистрационный №, дата выдачи) – при наличии	
Контактный телефон	
e-mail – при наличии:	

**С Регламентом проведения независимой оценки квалификаций в Белгородской области
ознакомлен (а).**

На обработку моих персональных данных в соответствии с требованиями ст. 9
Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», согласен (а)

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись участника оценки)

Заявление принял

_____/_____/_____
(подпись) (Ф.И.О.) (должность, место работы)

« ____ » _____ 20__ г.
номер _____

Регистрационный