



Русенски университет "Ангел Кънчев"
Филиал – Силистра
Център за продължаващо обучение
7500 Силистра, ул. "Албена" №1
<https://www.uni-ruse.bg/Branches/Silistra/cpo>; filialss@uni-ruse.bg; тел.: 086-821 521

ДО
РЪКОВОДИТЕЛЯ НА
Центъра за
продължаващо
обучение

ЗАЯВЛЕНИЕ

от _____

роден(а)на _____ година, тел. _____

e-mail _____

адрес: гр.(с) _____ област _____
_____ държава _____

диплома за завършена образователна степен _____ БАКАЛАВЪР / МАГИСТЪР

Серия _____ № _____ рег.№ _____ / _____ Г.

по специалност _____

издадена от _____

месторабота _____

длъжност _____

Следдипломна преквалификация за придобиване на професионална квалификация:

Съгласен съм предоставените от мен лични данни да бъдат използвани и съхранявани от ЦПО за организиране и провеждане на обучението.

дата:..... 20..... г.

ПОДПИС:.....