**სსიპ განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნულ ცენტრს**

განმცხადებლის სახელი და გვარი :---------------------------------

პირადი № :-----------------------------------------

მისამართი :----------------------------------------

---------------------------------------

ტელეფონი :----------------------------------------

 **გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა**

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 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.

\*განცადებას უნდა დაურთოთ პირადობის მოწმიბის ასლი

---- -- ---- წ. -------------------------

 **/განმცხადებელის ხელმოწერა/**