***დანართი №1***

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\nsichinava\Desktop\სსიპ.jpg | სსიპ − განათლების ხარისხის განვითარების ეროვნულ ცენტრს |
| (განმცხადებლის სახელი, გვარი) |
| (პირადი/პასპორტის ნომერი) |
| (ფაქტიური მისამართი - ქალაქი/მუნიციპალიტეტი და სოფელი) |
| (ქუჩა, მ/რ, სახლი, ბინა და ა. შ.) |
| (ტელეფონის ნომერი) |
| (ელექტრონული ფოსტის მისამართი) |

**გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა**

(საქართველოში გაცემული საგანმანათლებლო დოკუმენტების ნამდვილობის დადასტურების შესახებ)

გთხოვთ, დამიდასტუროთ წარმოდგენილი საგანმანათლებლო დოკუმენტის/დოკუმენტების

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

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

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

ნამდვილობა, შემდეგი სამუშაო დღის განმავლობაში: 1 დღე, 5 დღე, 15 დღე, 1 თვე

(250 ლ.) (120 ლ.) (80 ლ.) (40 ლ.)

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

(სახელი, გვარი)

\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(იმ დაწესებულებების დასახელება, სადაც ხორციელდებოდა განათლების მიღება - წლების მითითებით)

\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(მიეთითება მხოლოდ საგანმანათლებლო დოკუმენტში ასახულისაგან განსხვავებული ინფორმაცია)

\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

გთხოვთ, გადაწყვეტილებაში მიუთითოთ, წარმოდგენილი დოკუმენტის/დოკუმენტების საფუძველზე განათლების რომელ საფეხურზე მაქვს სწავლის გაგრძელების უფლება.

გთხოვთ, დადებითი პასუხი მოამზადოთ ინგლისურ ენაზეც (მომსახურების საფასური - 25 ლარი)

\* ვარსკვლავით მონიშნული ველის შევსება არ არის სავალდებულო

\* დამატებითი მოთხოვნა:

ხელმოწერით ვადასტურებ, რომ პასუხისმგებლობას ვიღებ განცხადებით წარმოდგენილი ინფორმაციის სისწორეზე და ცენტრს ვანიჭებ უფლებამოსილებას, ამ განცხადების მოთხოვნის ფარგლებში დაამუშაოს ჩემი პერსონალური მონაცემები.

გაფრთხილებული ვარ, რომ **ერთსაფეხურიანი უმაღლესი განათლების** თაობაზე დოკუმენტის ნამდვილობის დადასტურება, ცენტრისაგან დამოუკიდებელი მიზეზით, შესაძლოა ვერ განხორციელდეს დაჩქარებული წარმოებისთვის გათვალისწინებულ ვადაში, ვინაიდან ერთსაფეხურიანი უმაღლესი განათლების თაობაზე დოკუმენტის ნამდვილობის დადასტურების დროს, მინიჭებული კვალიფიკაციის/მიღებული განათლების კონკრეტულ კვალიფიკაციასთან გათანაბრება დამოკიდებულია პროგრამის ხანგრძლივობის თაობაზე ინფორმაციის საარქივო დოკუმენტების მფლობელის მხრიდან ცენტრში წარმოდგენაზე.

თანახმა ვარ, ჩემ მიერ მოთხოვნილ ვადაში ერთსაფეხურიანი უმაღლესი განათლების თაობაზე დოკუმენტის ნამდვილობის დადასტურების დროს, პროგრამის ხანგრძლივობის თაობაზე ინფორმაციის ცენტრში არარსებობის შემთხვევაში, მინიჭებული კვალიფიკაცია/მიღებული განათლება გაუთანაბრდეს უმაღლესი განათლების მინიმალურ საფეხურს (ბაკალავრი).

განმცხადებლისთვის ცნობილია, რომ თუ, გადახდილი საფასურის შესაბამის ვადაში, მისგან დამოუკიდებელი მიზეზით ვერ იღებს ცენტრისაგან მომსახურებას, მომსახურების განხორციელება გრძელდება და სხვა ვადაში მომსახურების მიღებისას, რომლისთვისაც კანონი ითვალისწინებს ნაკლებ საფასურს, დაინტერესებული პირის მოთხოვნით, დაუბრუნდება ამ ორ საფასურს შორის სხვაობა.

საფასური ბრუნდება დაინტერესებული პირის წერილობითი მოთხოვნიდან 10 სამუშაო დღის ვადაში. მოთხოვნა უნდა შეიცავდეს გადახდილი საფასურის ნაწილობრივ ან სრულად დაბრუნების კანონიერი საფუძვლის არსებობის დასაბუთებას. მოთხოვნა წარდგენილი უნდა იქნეს საფასურის გადახდიდან 3 თვის ვადაში. ამ ვადის გასვლის შემდეგ გადახდილი საფასური არ ბრუნდება. ამ ვადის გაგრძელება ან გაშვებული ვადის აღდგენა დაუშვებელია.

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

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

\*გადაწყვეტილება გამომიგზავნეთ ფოსტით: განცხადებაში მითითებულ მისამართზე.

(მომსახურების საფასური - 5 ლარი)

შემდეგ მისამართზე \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

დანართი : ფურცელი საგანმანათლებლო დოკუმენტების რაოდენობა \_\_\_\_\_\_

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

(რიცხვი, თვე, წელი) (განმცხადებლის ხელმოწერა)

განცხადება ჩავიბარე \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_