

ВІД (ПІБ заявника українською мовою)
і представляє інтереси (ПІБ власника документа українською мовою)

ЗАЯВА

ПРОШУ ЗДІЙСНИТИ ПРОЦЕДУРУ ВИЗНАННЯ ДОКУМЕНТА ПРО ОСВІТУ (назва документа, серія, №, дата видачі)		
ВИДАНИЙ НА ІМ'Я (прізвище, ім'я, по батькові власника документа українською мовою відповідно до нотаріального перекладу запису в документі про освіту)		
НАВЧАННЯ ЗДІЙСНЮВАЛОСЬ (вказати назву навчального закладу)		
ЗА НАСТУПНОЮ ФОРМОЮ (денною/заочною/ вечірньою/ дистанційною/екстернатною тощо)	РОКИ НАВЧАННЯ	НА ТЕРИТОРІЇ КРАЇНИ
ЗА АДРЕСОЮ (вказати повну поштову адресу навчального закладу)		
ТЕЛЕФОН (навчального закладу) ФАКС	Е-MAIL (навчального закладу) САЙТ	
* ПІДТВЕРДЖУЮ, ЩО НАДАНИЙ МНОЮ ДОКУМЕНТ ПРО ОСВІТУ Є АВТЕНТИЧНИМ І ОТРИМАНИЙ В УСТАНОВЛЕНОМУ ПОРЯДКУ		

ПРОЦЕДУРА ВИЗНАННЯ НЕОБХІДНА З МЕТОЮ

А) ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ (вказати назву установи)
Б) ДЛЯ ПРОДОВЖЕННЯ ОСВІТИ (вказати назву школи/вищого навчального закладу, а також рівень освіти, здобуття якого планується)

РІШЕННЯ ПРО ВИЗНАННЯ ПРОШУ ВИДАТИ

А) ОСОБИСТО МЕНІ (так/ні)	Б) ДОВІРЕНИЙ ОСОБИ ЗА НОТАРІАЛЬНИМ ДОРУЧЕННЯМ (так/ні)	В) ІНШІЙ ОСОБИ (вказати ПІБ отримувача)	Г) НАДІСЛАТИ КУР'ЄРСЬКОЮ СЛУЖБОЮ (вказати адресу доставки, ПІБ та контактний телефон отримувача)
---------------------------	--	---	--

ДАНІ ЗАЯВНИКА / ВЛАСНИКА

ДОСТОВІРНА КОНТАКТНА АДРЕСА ЗАЯВНИКА(українською мовою вказати поштовий індекс, область, район, місто, вулиця, будинок, квартира)	ПАСПОРТНІ ДАНІ ЗАЯВНИКА(серія, номер, дата, ким виданий паспорт)
КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН (заявника)	Е-MAIL (заявника)
КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН (власника)	Е-MAIL (власника)
*МЕНЕ ПРОІНФОРМОВАНО ПРО ТЕ, ЩО РЕЗУЛЬТАТОМ ПРОЦЕДУРИ ВИЗНАННЯ МОЖЕ БУТИ РІШЕННЯ ПРО ВИЗНАННЯ ДОКУМЕНТА АБО РІШЕННЯ ПРО ВІДМОВУ У ВИЗНАННІ ПОДАНОГО ДОКУМЕНТА	

« » 2024 р. / /
день місяць Підпис заявника Прізвище заявника

СЛУЖБОВЕ ПОЛЕ

АДМІНІСТРАТИВНА ПОСЛУГА		ПРОПЛАТА:
ТЕРМІНОВА 60 р. д.		
ТЕРМІНОВА 50 р. д.		
ТЕРМІНОВА 40 р. д.		
ТЕРМІНОВА 30 р. д.		
ТЕРМІНОВА 20 р. д.		
ТЕРМІНОВА 10 р. д.		
ЕКСТРЕНА 5 р. д.		
ОРГАНІЗАЦІЯ ВІДПРАВКИ КУР'ЄРСЬКОЮ СЛУЖБОЮ		

ДОДАТОК

№п/п	Назва документів, що подаються

Надані копії з оригіналами звірено _____
Підпис спеціаліста

Оригінали документів отримано _____
Підпис заявника

« _____ » _____ 2024 р. _____ / _____ /
день місяць Підпис заявника Прізвище заявника