 **ЦПО „МТК Знание"**

**София, 1233, жк „Банишора“ ул. „Кавала“ №8, вх. Б, ет.2, офис 4**

**Тел: ++ 0894537632; e - mail:** [**info@mtkconsult.eu**](mailto:info@mtkconsult.eu)

|  |
| --- |
| **ДО ДИРЕКТОРА**  **НА ЦПО**  **ПРИ „МТК ЗНАНИЕ“ ЕООД**  **ГР. СОФИЯ** |

**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ПОО**

От .............................................................................................................

ЕГН ..................................................

ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

Желая да бъда включен/а в курс за професионално обучение по:

професия ................................., код ...............;

специалност......................................., код ......................

за продобиване на степен на професионална квалификация, за придобиване на професионална квалификация по част от професията

/ ненужното се премахва/

**Дата ........................................ Подпис:**