***დანართი №3***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | სსიპ − განათლების ხარისხისგანვითარების ეროვნულ ცენტრს |  |
|  |  |
| (განმცხადებლის სახელი, გვარი) |  |
| (პირადი/პასპორტის ნომერი) |  |
| (ფაქტობრივი მისამართი) |  |
|  |  |
| (იურიდიული მისამართი) |  |
|  |  |
| (ტელეფონის ნომერი) |  |
| (ელექტრონული ფოსტა) |  |

 \* [[1]](#footnote-1)საბანკო რეკვეზიტები, რომელზეც საჭიროებიების შემთხვევაში განხორციელდება ცენტრის მხრიდან

 თანხის დაბრუნება:

 (მიმღების ბანკი)

 (მიმღების ანგარიში)

 (მიმღების სახელი)

**განცხადება**

(ლიცენზირებულ უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებაში მიღებული უმაღლესი განათლების სახელმწიფო აღიარების შესახებ)

გთხოვთ, ჩემს მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტის/დოკუმენტების საფუძველზე მოახდინოთ ლიცენზირებულ უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებაში მიღებული უმაღლესი განათლების სახელმწიფო აღიარება.

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

(სახელი, გვარი)

**ლიცენზირებული უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების/დაწესებულებების სახელწოდება:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**საგანმანათლებლო დაწესებულება, რომლის საგანმანათლებლო პროგრამის მიზნებისთვისაც უნდა მოხდეს უმაღლესი განათლების აღიარება:**

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

 გავეცანი ინფორმაციას, რომ ცენტრის მიერ მიღებული გადაწყვეტილების საფუძველზე, ჩემ მიერ ლიცენზირებულ რეჟიმში გავლილი საგნების თავსებადობა მიმღები საგანმანათლებლო დაწესებულების პროგრამასთან შესაძლებელია დადგინდეს გამოცდების ჩატარების გზით.

ჩემთვის ცნობილია, რომ საქმისთვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევა გულისხმობს თავსებადობის დადგენას ჩემ მიერ ლიცენზირებულ რეჟიმში გავლილი საგანმანათლებლო პროგრამისა იმ საგანმანათლებლო პროგრამასთან, რომელზეც ჩავირიცხე საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით. შესაბამისად, ვითვალისწინებ, რომ ცენტრს გადაწყვეტილების მისაღებად სჭირდება საქმის გარემოებების ყოველმხრივი გამოკვლევა, რაც უკავშირდება დროის გარკვეულ პერიოდს.

დამატებითი მოთხოვნა:



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.

 გამომიგზავნეთ ფოსტით

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

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

დანართი: \_\_\_\_\_ ფურცელი.

თარიღი: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 /განმცხადებლის ხელმოწერა/

 განცხადება ჩავიბარე

1. \* ველის შევსება არ არის აუცილებელი [↑](#footnote-ref-1)