Директору Общества с ограниченной ответственностью Центр оценки квалификации «ФКС»  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ  
для проведения независимой оценки квалификации

* список
  + **списик** вложены

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Имя | Фамилия | Что-то еще |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Я, | Иванов Иван Иванович |

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, реквизиты документа,

Паспорт,

удостоверяющего личность – наименование документа, серия, номер, кем выдан и когда)

Паспорт,

прошу допустить меня к сдаче профессионального экзамена по квалификации

|  |
| --- |
| ЕРМАК |
|  |

(наименование квалификации)

Контактные данные:

|  |  |
| --- | --- |
| адрес регистрации по месту жительства: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| контактный телефон (при наличии): |  | |
| адрес электронной почты (при наличии): | |  |

С Правилами проведения центром оценки квалификаций независимой оценки квалификации в форме профессионального экзамена, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 16 ноября 2016 г. № 1204, ознакомлен(а).

О готовности оформления свидетельства о квалификации или заключения о прохождении профессионального экзамена прошу уведомить по контактному телефону или адресу электронной почты (нужное подчеркнуть), указанным в настоящем заявлении.

Свидетельство о квалификации или заключение о прохождении профессионального экзамена прошу направить заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении по адресу:

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

(почтовый адрес)

Приложения:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность.
2. Копии документов, указанных в реестре сведений о проведении независимой оценки квалификации, необходимых для прохождения профессионального экзамена по оцениваемой квалификации.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (подпись) |  | (расшифровка подписи) |  | (дата) |