Додаток 1 до Процедури присвоєння та підтвердження професійної кваліфікації «Візажист»

у кваліфікаційному центрі   
ПП «АПОСІК «ПАРТНЕР ПЛЮС»

Директору

ПП «АПОСІК «ПАРТНЕР ПЛЮС»

ОНИЩЕНКО А. П.

*(прізвище, ім’я, по батькові),*

який проживає за адресою:

З А Я В А

Прошу присвоїти та/або підтвердити мені професійну кваліфікацію

«Візажист».

Не заперечую щодо обробки моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

Надаю контактну інформацію

*(контактний телефон, адреса електронної пошти, тощо)*

для надання у разі необхідності додаткової інформації щодо організації процедури присвоєння та/або підтвердження професійної кваліфікації

«Візажист».

« » 20 р.

*(підпис) (прізвище, ім’я, по-батькові)*