

1. *Наименование на административната услуга*

**ИЗДАВАНЕ НА ЕВРОПЕЙСКО ПРИЛОЖЕНИЕ КЪМ ДИПЛОМАТА ЗА СРЕДНО ОБРАЗОВАНИЕ
(ВЛИЗА В СИЛА ОТ УЧЕБНАТА 2021/2022 УЧЕБНА ГОДИНА)**

2. *Правно основание за предоставянето на административната услуга/издаването на индивидуалния административен акт.*

Закон за предучилищното и училищното образование (чл. 133, ал. 3)

3. *Орган, който предоставя административната услуга/издава индивидуалния административен акт.*

Директор на училището

4. *Процедура по предоставяне на административната услуга/издаване на индивидуалния административен акт, изисквания и необходими документи. В случай че документ се издава от административен орган, се посочва и органът.*

Издава се на учениците, подали заявление.

5. *Начини на заявяване на услугата.*

Заявление за издаване на европейско приложение към дипломата за средно образование се подава на място в училището.

6. *Информация за предоставяне на услугата по електронен път*

Услугата не се предоставя по електронен път

7. *Срок на действие на документа/индивидуалния административен акт.*

Безсрочен

8. *Такси или цени*

Не се дължат

9. *Орган, осъществяващ контрол върху дейността на органа по предоставянето на услугата.*

Регионално управление на образованието
Министерство на образованието и науката

10. *Ред, включително срокове за обжалване на действията на органа по предоставянето на услугата.*

Отказът за издаване се обжалва по реда на АПК пред Административния съд

11. Електронен адрес за предложения във връзка с услугата

dfsgintelekt@abv.bg

/електронен адрес на институцията/

Канцелария : (064) 872895

Директор : (064) 870014

12. Начини на получаване на резултата от услугата

Лично или чрез упълномощено лице

ДО

Входящ номер _____

ДИРЕКТОРА НА
ДФСГ „ИНТЕЛЕКТ“
гр. Плевен

ЗАЯВЛЕНИЕ

за издаване на европейско приложение към дипломата за средно образование

ОТ

име, презиме, фамилия

Притежавам диплома за средно образование серия регистрационен номер,

издадена на/..... година

Моля европейско приложение към дипломата за средно образование да ми бъде издадено на

.....

английски език / немски език / френски език

Приложен документ:

.....

.....

За контакти: телефон, e-mail

Пълномощно №

на

име, презиме, фамилия

Дата:

Подпис:

Име, фамилия