

Դիմումատու՝ _____
(անուն, ազգանուն, հայրանուն (անձը հաստատող փաստաթղթում առկայության դեպքում))

Բնակության վայր՝ _____

Հեռախոսահամար՝ _____

Էլեկտրոնային փոստի հասցե՝ _____

Դ Ի Մ Ո Ւ Մ

Անչափահասի, անգործունակի կամ հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի մասնակցությամբ քննչական գործողություններին ներգրավվող հոգեբանների որակավորման ստուգմանը մասնակցելու

Սույն դիմումով խնդրում եմ թույլ տալ ինձ մասնակցել 2023 թվականի նոյեմբերի 22-ին կազմակերպվելիք՝ անչափահասի, անգործունակի կամ հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի մասնակցությամբ քննչական գործողություններին ներգրավվող հոգեբանների որակավորման ստուգմանը:

Կից ներկայացնում եմ (նշել համապատասխան վանդակները)՝

- 2 գունավոր լուսանկար՝ 4 x 6 չափսի.
- անձը հաստատող փաստաթուղթը և պատճենը.
- հոգեբանի մասնագիտությամբ բարձրագույն կրթություն ստացած լինելու փաստը հավաստող դիպլոմը և պատճենը.
- հոգեբանի որակավորման դասընթացներն անցած լինելու փաստը հավաստող վկայականն ու պատճենը.
- նոտարական կարգով հաստատված բանավոր հայտարարություն՝ դատվածության բացակայության մասին:

Առդիր՝ _____ էջ

Սույնով տրափս եմ իմ համաձայնությունը օրենքով սահմանված կարգով իմ անձնական տվյալների մշակման, ինչպես նաև դիմումի մեջ և կից փաստաթղթերում առկա տեղեկությունների ստուգման համար: Տեղեկացված եմ, որ անհրաժեշտ ծանուցումները և փաստաթղթերը ուղարկվելու են դիմումի մեջ նշված էլեկտրոնային փոստի հասցեին, և դա համարվում է պատշաճ ծանուցում (հանձնում): Սույնով հայտարարում եմ, որ դիմումի մեջ նշված և կից փաստաթղթերում առկա տեղեկությունները հավաստի են:

Դիմող՝ _____
(ստորագրություն)

_____ (անուն, ազգանուն)

_____ (օր, ամիս, տարի)