



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ОБРАЗОВАНИЕТО И НАУКАТА

.....
министерство/агенция

СВИДЕТЕЛСТВО

за професионална квалификация

.....
наименование на институцията

град/село

община

район

област

ДИРЕКТОР/РЪКОВОДИТЕЛ:

.....
име и фамилия

.....
подпис и печат