**Ձև N 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | 3x4      լուսանկար | | **ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ**  **ԱՐՄԱՎԻՐԻ ՄԱՐԶՊԵՏ**  **ՊԱՐՈՆ Ա. ՄԵԽԱԿՅԱՆԻՆ** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ -ից

դիմողի անունը, հայրանունը, ազգանունը

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

դիմողի հաշվառման վայրը

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

դիմողի հեռ. (աշխ., բնակ., բջջ.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

անձնագրի կամ նույնականացման քարտի սերիան,

համարը, երբ և ում կողմից է տրվել

ծնված \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

օրը, ամիսը, տարին, վայրը

**Դ Ի Մ ՈՒ Մ**

Ծանոթացել եմ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(լիազոր մարմնի անվանումը)

կողմից հանրակրթական ուսումնական հաստատության տնօրենի պաշտոնի թափուր տեղն զբաղեցնելու մասին հայտարարությանը:

Իմ մասին հայտնում եմ.

Քաղաքացիությունը

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Հայաստանի Հանրապետության, իսկ երկքաղաքացիության դեպքում` նշել կարգավիճակի ստացման ժամկետը և երկիրը)

Հայտնում եմ, որ «Հանրակրթության մասին» օրենքի 12-րդ հոդվածի 25-րդ և 27-րդ մասերով սահմանված սահմանափակումներ չունեմ:

Համակարգչային գրագիտություն

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(տիրապետման մակարդակը, համակարգչային ծրագրերի իմացությունը)

Նախազգուշացված եմ կեղծ տվյալներ և փաստաթղթեր ներկայացնելու համար սահմանված կարգով պատասխանատվության ենթարկվելու մասին:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Դիմող՝ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                            ստորագրություն |  | \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ թ. |