



МИНИСТЕРСТВО НА ТРУДА И СОЦИАЛНАТА ПОЛИТИКА
Проект № BG05M9OP001-2.002-0005



„Комплексни услуги за достоен и независим живот“

**ДО
Г- ЖА РУМЯНА ЦВЕТКОВА
РЪКОВОДИТЕЛ ПРОЕКТ
РАЙОН „ПРИМОРСКИ“
ОБЩИНА В А Р Н А**

Вх.№ _____ / ____ . ____ 20 ____ г.

З А Я В Л Е Н И Е

ОТ _____

ЕГН: _____

АДРЕС: _____

ТЕЛЕФОН: _____

УВАЖАЕМИ Г-Н КМЕТ,

Моля да бъде приет/а на работа като **ЛИЧЕН АСИСТЕНТ** по Договор BG05M9OP001-2.002-0005-C001 „Комплексни услуги за достоен и независим живот – Район „Приморски“, гр.Варна, сключен между Министерство на труда и социалната политика, чрез Главна дирекция „Европейски фондове, международни програми и проекти“ и Район “Приморски” - Община Варна, финансиран от Европейския социален фонд чрез Оперативна програма Развитие на човешките ресурси 2014–2020, Процедура BG05M9OP0001-2.002 „Независим живот“.

Надявам се, че молбата ми ще бъде удовлетворена.

Прилагам следните документи:

- Автобиография
- Диплома за завършена степен за образование
- Документ за придобит опит
- Други документи

Желая да бъде личен асистент на:

Дата: _____

С уважение: _____