

Приложение А

Жалоба на действия (бездействие) центра оценки квалификации

ФИО заявителя:	
Адрес:	
Телефон:	
Е-mail (при наличии):	
ЦОК, в отношении которого подается жалоба:	
Адрес:	
Телефон:	
Е-mail:	
Жалоба подается на (отметить):	<input type="checkbox"/> отказ в проведении профессионального экзамена <input type="checkbox"/> несоблюдение установленного порядка проведения профессионального экзамена <input type="checkbox"/> нарушение сроков выдачи свидетельства о квалификации (дубликата свидетельства), несоответствие бланка свидетельства о квалификации установленному образцу
Изложение сути жалобы:	
Дата подачи жалобы:	
Подпись заявителя:	