

ПІБ Заявника Шевченко Іван Олександрович

1	Подача документів: ☐ візит заброньований на _____ (дата) ____:____ (час) ☐ прийом у позаприймальні години (додатковий прийом) <i>Це поле заповнюється фахівцем під час подачі документів</i>
2	Оплата послуг: ☐ у касі підприємства ☐ квитанція для оплати в банку на e-mail _____ ☒ через Портмоне, посилання на e-mail _____ або на телефон <u>099 990 99 00</u>
3	☒ Апостиль: кількість документів <u>2</u> <i>Документ і додаток до нього - це окремі документи: атестат і додаток до нього – це 2 документи, диплом і додаток до нього – 2 документи</i>
4	Як Ви бажаєте отримати документи: ☐ особисто в офісі ДП «Інформаційно-іміджевий центр» ☐ отримає інша особа (вказати ПІБ повністю) _____ ☒ відправити на відділення Нової Пошти (здійснюється за рахунок отримувача): У разі відправки по Україні: оголошена (оціночна) вартість, грн <u>3000 грн</u> номер відділення НП/поштомат <u>№ 1</u> місто/район <u>м. Павлоград</u> область <u>Дніпропетровська</u> ПІБ отримувача (повністю) <u>Шевченко Марина Дмитрівна</u> телефон отримувача <u>096 888 77 66</u> e-mail <u>shev4knomarina@gmail.com</u> У разі відправки за кордон заповніть поля англійською мовою: ПІБ отримувача (повністю) _____ телефон отримувача _____ e-mail _____ номер відділення _____, місто, штат, країна, індекс _____ АБО адреса доставки, індекс _____
5	☐ верифікація для подальшої легалізації в МЗС (за відсутності листа від закладу освіти супровідний лист замовляється та оплачується додатково) для використання в _____ (країна), кількість док. _____
6	☒ довідка (вказати назву) <u>Довідка про підтвердження педагогічної освіти</u> кількість <u>1</u> ☒ відправка/завантаження довідки в електронному форматі до іноземної організації: назва організації <u>Alberta Child Care Staff Certification Office</u> e-mail організації <u>accsco@ukr.net</u> реєстраційний номер (у разі наявності) <u>ID 1234567</u>
7	☒ переклад англійською (для WES, ICAS тощо) без нотаріального засвідчення (копія закордонного паспорта додається): кількість документів <u>2</u> кількість апостилів <u>2</u> вказати ПІБ що зазначене в документі латиницею <u>Kovalchuk Olena Vasylivna</u> Як Ви бажаєте отримати переклад: ☒ в електронному вигляді на e-mail <u>shev4knomarina@gmail.com</u> ☐ оригінал перекладу* (у паперовому вигляді) відправити на адресу, зазначену в п.4 цього Опису * оригінал перекладу утилізується через 1 (один) місяць після готовності у разі його неотримання
8	☒ Організація нотаріального засвідчення (копії документа з перекладом), кількість документів <u>2</u>
9	☒ формування пакета документів для іноземної організації з визнання: назва організації <u>WES</u> назва країни <u>США</u> реєстраційний номер (у разі наявності) <u>1234567</u> Склад пакета: ☒ аплікаційна форма <u>1</u> шт ☒ оригінали / <u>копії документів в кількості 2</u> шт. з апостилем / без апостилів ☒ переклад (оригінали / копії) (<u>переклади Центру</u> / надані заявником) ☐ додатково _____ Спосіб відправки пакета документів до іноземної організації: ☒ в електронному форматі / електронною поштою (вказати e-mail) _____ ☐ у паперовому пакеті на адресу _____
10	Службове поле (заповнюється фахівцем Центру)

Робота з документами розпочинається після отримання повного пакета документів, зокрема заяви до МОН, цього Опису, заяви-згоди на обробку персональних даних від власника документів та заявника (у разі подачі документів третьою особою), а строк відраховується з наступного дня після реєстрації документів фахівцями Центру та оплати замовлення в повному обсязі.

Підтверджую своє замовлення 12.09.2025 р. (дата) Підпис заявника (підпис)

Документи і послуги отримані у повному обсязі (заповнюється під час отримання)

_____ (дата) _____ (підпис) _____ (прізвище, ініціали)

УВАГА! Всі поля заповнюються у разі необхідності та замовлення!