



гр. Шумен 9700, ул. "Университетска" № 115
shu.bg

Ректор 054 830 350
e-mail: rector@shu.bg

Вх. № / Г.

Становище:

Подпис:.....

ДО.....
НА
НА ШУМЕНСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ
„ЕПИСКОП КОНСТАНТИН ПРЕСЛАВСКИ“

З А Я В Л Е Н И Е

ОТ.....
(три имена на студента по лична карта)

студент/-ка в специалност

образователно-квалификационна степен.....
(професионален бакалавър, бакалавър, магистър)

факултет факултетен №....., ЕАН.....

форма на обучение: редовна/задочна, курс, държавна поръчка/платено обучение
(невярното се зачерква) (невярното се зачерква)

e-mail:....., телефон за връзка:

УВАЖАЕМИ/-А Г-Н/Г-ЖО,

Желая да ми бъде издадена академична справка, в която да бъде включен периодът от
.....до

Академичната справка ми е необходима, за да послужи
пред.....

Прилагам:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

гр.Г. Подпис:.....

Становище на главен специалист Студентска канцелария

Изготвил становището:.....
(име и фамилия) (подпис и печат) (дата)