



Вх. № / Г.

Становище на Декан/Директор:

Подпис:.....

ДО ДЕКАНА/ДИРЕКТОРА
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 по..., бакалавър, магистър)

факултет, факултетен №.....

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 ДЕКАН/ДИРЕКТОР,

Желая да прекъсна обучението си ШУ „Епископ Константин Преславски“ за срок
от два семестъра: семестър на учебната
...../.....Г. и семестър на учебната
...../..... година поради: (задължително е да се отбележи
една от посочените причини):

- поради заболяване (болест);
- бременност и майчинство;
- семейни причини;
- слаб успех;

Прилагам:

1..... 2.....

3..... 4.....

гр. Г. Подпис:.....

Становище на главен специалист Студентска канцелария

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