



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

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

Вх. № / Г.

Становище на Ректора:

Подпис:.....

ДО
РЕКТОРА
НА ШУМЕНСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ
„ЕПИСКОП КОНСТАНТИН ПРЕСЛАВСКИ“

Становище на приемащия Декан/Директор:

Подпис:.....

Становище на настоящия Декан/Директор:

Подпис:.....

З А Я В Л Е Н И Е

ОТ
(три имена на студента)

студент(-ка) в специалност

образователно-квалификационна степен (ОКС)

факултет, факултетен №, ЕАН

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

e-mail:....., телефон за връзка:

УВАЖАЕМИ Г-Н РЕКТОР,

Желая да се преместя **ВЪВ** факултет, специалност

....., ОКС, форма на

обучение, считано от семестър на учебната

...../..... година.

Мотиви:

гр.Г. Подпис:.....

Становище на главен специалист Студентска канцелария

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