



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“

ЗАЯВЛЕНИЕ

от.....
(три имена на студента)

студент/-ка в специалност

професионално направление.....

образователно-квалификационна степен.....

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 Г-Н РЕКТОР,

Желая да ми бъдат възстановени студентските права в ШУ „Епископ Константин Преславски“, считано от семестър на учебната/..... година.

гр. Г.

Подпис:.....

Становище на главен специалист Студентска канцелария

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