ТЕХНИЧЕСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ГАБРОВО

Факултет:

Специалност: Уч. година

Курс група фак. №

И М Е Н Н И К

за ОКС “Бакалавър”

на

лична карта № издадена от на

постоянно местожителство: гр. (с.) ул №

обл ID № от лич. документ:

 /за чуждестранни граждани/

**дом. тел** , **GSM: E-mail (Следващитераздели се попълват от студенти записващи I-ви курс или прехвърлени от друг ВУЗ.)**

Входящ номер:

**БАЛ** от класиране**:**

ЕГН/ЛНЧ:

Месторождение:

Гражданин на:

Диплома за завършено средно образование №

Дата на издаване на дипломата:

Среден успех от дипломата:

Име средно училище:

Град средно училище:

Специалност от средно образование:

**Какъв чужд език ще изучавате?**

(подчертайте избрания отговор)

английски, немски, руски

**(Задължително условие — езикът да е изучаван в средния курс.)**

Габрово

Дата: 20 г.

**Подпис на студента:**