ТЕХНИЧЕСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ГАБРОВО

Факултет: _____

Специалност: _____ уч. година: _____

Курс ____ група _____ фак. № _____ държавна поръчка/платено обучение

редовно/задочно/дистанционно обучение

Формуляр за записване на студент

ОКС „МАГИСТЪР“

имена по лична карта				
роден/а на		**в гр./с.**		**област**
Държава				
ЕГН/ЛНЧ/ЛИН			**гражданство**	
телефон			**e-mail**	
лична карта №			**издадена на**	**от**
адрес по лична карта	**гр.**		**ж.к.**	
	ул.			
ОКС от предходно образование	☐ проф. бакалавър	☐ бакалавър	☐ магистър	
специалност от предх. образование				
диплома от предходно образование, идент. номер			**дата**	
издадена от (висше училище)			**гр.**	
диплома за средно образование, идент. номер			**дата**	
издадена от (училище)			**гр./с.**	
специалност от средно образование				

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

1. Декларирам, че съм запознат с Правилника за приемане на студенти в Технически университет – Габрово и са ми известни условията за кандидатстване и обучение при заплащане на такса, определена с ПМС, и ако не изпълня тези условия, губя студентски права.
2. При отказване и напускане на Технически университет – Габрово внесената семестриална такса не ми се възстановява. (съгласно т.2 от Допълнителни разпоредби на Правилник за приемане на студенти в Технически университет – Габрово).
3. Съгласен/на съм ТЕХНИЧЕСКИ УНИВЕРСИТЕТ ГАБРОВО, със седалище и адрес на управление гр. Габрово, ул. Хаджи Димитър № 4, представляван от ректора, в качеството си на администратор на лични данни, да съхранява и обработва личните ми данни, като съм запознат/а с целта и средствата на обработка на личните ми данни; доброволния характер на предоставянето на данните; правото на достъп и на коригиране на събраните данни; всички последици и декларирам свободно и информирано съгласие за съхранение, обработка на личните ми данни (включително и единния граждански номер за включване в регистрите на МОН) при спазване на разпоредбите на Закона за защита на личните данни.

Дата: _____ Подпис: