
იმ უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების სრული დასახელება
საიდანაც გადმოდის სტუდენტი

სტუდენტის _____
სახელი, გვარი

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

გთხოვთ, წარმოდგენილი დოკუმენტაციის საფუძველზე განიხილოთ ჩემს მიერ გავლილი სასწავლო
კურსების თავსებადობის საკითხი _____ ფაკულტეტის
_____ ბაკალავრიატის საგანმანათლებლო პროგრამაზე
და წერილობითი თანხმობის შემთხვევაში 2022-2023 სასწავლო წლის პირველი სემესტრიდან
რიგგარეშე მობილობის წესით ჩამრიცხოთ სტუ-ში.

განმცხადებლის ხელმოწერა _____

განმცხადებლის პირადი N _____

საკონტაქტო ტელეფონი _____

ელექტრონული ფოსტის მისამართი _____

განცხადების შევსების თარიღი: _____