

საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტის

რექტორს ბატონ დავით გურგენიძეს

იმ უსდ-ს სრული დასახელება საიდანაც გადმოდის მობილობის
მსურველი

სტუდენტის

სახელი, გვარი

განმცხადებლის პირადი N _____

საკონტაქტო ტელ: _____

E-mail : _____

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

გთხოვთ, წარმოდგენილი დოკუმენტაციის საფუძველზე განიხილოთ ჩემს მიერ გავლილი სასწავლო კურსების თავსებადობის საკითხი _____ ფაკულტეტის _____ ბაკალავრიატის საგანამართლებლო პროგრამაზე და წერილობითი თანხმობის შემთხვევაში 2024 - 2025 სასწავლო წლის პირველი სემესტრიდან რიგგარეშე მობილობის წესით ჩამრიცხოთ სტუ-ში.

განმცხადებლის ხელმოწერა : _____

განცხადების შევსების თარიღი: _____