ТЕХНИЧЕСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ГАБРОВО

Факултет: .....

Специалност: ..... Уч. година.....

Курс ..... група ..... фак. № .....

Форма на обучение: ***редовна / задочна / дистанционна***

държавна поръчка / платено обучение

ИМЕННИК

ОКС "МАГИСТЪР"

на .....

Л. карта № ....., издадена от ..... на .....

ID № от лич. документ: .....

1.	ЕГН /ЛНЧ /ИДН	ЕГН:..... ЛНЧ:..... ИДН:.....
2.	Дата на раждане и месторождение	роден(а) на ..... 19..... г. в гр. (с) ..... област .....
3.	Постоянно местожителство	град (с) ..... ул. ..... дом. тел. .....
4.	Точен адрес в града	ул. .... **тел./GSM**..... **E-mail** .....
5.	ОКС от предходно обучение *(подчертайте избрания отговор)*	1. Проф. Бакалавър; 2. Бакалавър; 3. Магистър;
6.	Име на учебно заведение / Град	
7.	Специалност от предх. обучение	
8.	№ на диплома от предх. обучение *(идентификационен номер) / дата на дипл. по спец. от предходна ОКС*	
9.	Година на дипломиране (календарна)	
10.	Професионално направление от предх. обучение	
11.	Нова специалност в същата ОКС *(подчертава се '1- да' в случаите, в които имате завършена специалност в същата ОКС)*	0 – не; 1 – да;
12.	Име на средно училище / Град	
13.	№ на диплома от ср. образование *(идентификационен номер)/ дата на издаване*	
14.	Специалност от средно образование	

Габрово

..... 20..... г. **Подпис на студента:** .....

Забележка: Данните се попълват четливо. За невярно вписани данни студентът носи отговорност