

**Решение  
на Ректора:**

.....  
дата.....

**ДО РЕКТОРА  
НА СУ „Св.КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”**

**Чрез: ДЕКАНА  
НА ФИЛОСОФСКИ ФАКУЛТЕТ**

**МОЛБА**

От .....

Образователно-квалификационна степен: Бакалавър / Магистър

Специалност .....

Фак.№ ....., курс....., форма на обучение.....

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН РЕКТОР,**

На основание чл. 165/1/ от Правилника за устройството и дейността на СУ "Св.Климент Охридски" и във връзка с чл. 32, т. 4 от ЗВО, моля да ми разрешите да възстановя студентските си права, считано от учебната 20...../20..... година.

Прилагам следните документи:

1. ....
2. ....

За връзка може да ползвате:

Стационарен телефон: .....

Мобилен телефон: .....

E-mail: .....

Дата: .....20..... г.

С уважение:.....

---

**СПРАВКА ЗА СТАТУТА НА СТУДЕНТА:**

.....  
.....

**Мнение на Деканското ръководство:**

.....  
.....

Дата: .....20..... г.

**ДЕКАН:**.....