**Решение на Ректора** / Rector's resolution/decision: ………………………….

**Дата** / Date: ……………………..

**Чрез Декана на** / On behalf of the Dean of:

……………………………………………………………………………….…………………………….

/**факултет** / faculty/

**ДО проф. дфн Анастас Герджиков / РЕКТОР /**

tO Prof. DR. sc. Anastas Gerdzhikov / RECTOR

**ЗАЯВЛЕНИЕ /** REQUEST

**От** / From …………………………………..…………………………………..…………………………….……………….., **специалност** / major ……………………………………………….………..………………….………………………., **фак. №** / faculty № ……………………, **курс** / course ………………………………………….., **форма на обучение** / form of study (full-time/part-time) ……………………….…………………...........

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН РЕКТОР** / ESTEEMED RECTOR,

**На основание чл. 165 /1/ и /2/ от Правилника за устройството и дейността на СУ “Св. Климент Охридски” и във връзка с чл. 32, т. 4 от Закона за висшето образование , моля да ми разрешите да: /** Pursuant to art. 165 (1) and (2) of the Rules for Organisation and Functioning of SU "St. Kliment Ohridski" and in relation to art. 32, point 4 of the Higher Education Act, please, allow me:

**прекъсна** / to suspend ………………… **курс за учебната година**/ the course in the academic ……………./…………… **по следните причини:** / due to the following reasons:

1. **Тежко заболяване** / Serious illness;
2. **Бременност, раждане и отглеждане на дете до 3-годишна възраст** / Pregnancy, childbirth and childcare of a child up to 3-years of age;
3. **Неуспешно полагане на определен от Факултетния съвет брой изпити** / Failure to pass certain number of exams set by the Faculty Council;
4. **Други важни причини** / Other significant reasons;
5. **Частично продължаване на обучението в чуждестранен университет** / Partial continuation of the studies at a university abroad.

**Прилагам следните документи** / Following documents are enclosed:

1. ………………………………………………………………………….……………………..
2. ……………………………………………………………………………………….………..

**Дата** / Date: ………………………..

**С уважение** / Sincerely yours: ………………………

**Справка за статуса на студента** / Information of the student’s status

……………………………………………………………………………………………………………………………..

**Мнение на Деканското ръководство** / Decision of the Dean’s Council:

……………………………………………………………………………………………………………………………..

**Дата** / Date: ……………………………….

**ДЕКАН** / DEAN: ……………………………..

/**подпис** / signature/

**Моля, изпратете попълненото заявление и допълнителните документи по електронна поща на инспекторите за ОКС „бакалавър“** / Please, send the filled-in request and the additional documents by e-mail to the Bachelor’s Degreeadministration officers:

**Неда Николова** / Neda Nikolova – n.nikolova@feb.uni-sofia.bg

**Бистра Иванова** / Bistra Ivanova – b.ivanova@feb.uni-sofia.bg