****МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ

„ПРОФ. Д-Р ПАРАСКЕВ СТОЯНОВ” – ВАРНА

**ДОКТОРАНТСКО УЧИЛИЩЕ**

Вх. № …………………

**ДО**

**РЕКТОРА НА МУ-ВАРНА**

**ПРОФ. Д-Р КРАСИМИР ИВАНОВ**

**КОПИЕ**

**ДО**

**РЪКОВОДИТЕЛ „ДЧОКС“**

**ДОЦ. ИВАН МЕРДЖАНОВ**

**З А Я В Л Е Н И Е**

**за**

**ПРИЗНАВАНЕ НА**

**КРЕДИТИ НА ДОКТОРАНТИ ПО**

**ЧУЖДОЕЗИКОВА ПОДГОТОВКА**

oт ………………………………………………………………….,

докторант в …………... форма на обучение, тел..........., e-mail: ...............   
по специалност на докторската програма „……………………“   
към Катедра „ ……………… “/ Филиал …………..

Факултет „ ……………“ на МУ – Варна

**УВАЖАЕМИ Г-Н РЕКТОР,**

**УВАЖАЕМИ ДОЦ. МЕРДЖАНОВ,**

Моля да ми бъде признато нивото на владеене на …………………. */съответния език/*. Прилагам копие на следните документи:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **За признаване на кредити от**  **КУРС ПО ОБЩ АНГЛИЙСКИ ЕЗИК**  (до 6 кредита) | **Номер и дата** | **Ниво** | **Общ брой**  **часове** |
|  | Диплома за завършено средно образование от Езикова гимназия (първи чужд език) |  |  |  |
|  | Диплома или друг аналогичен документ за завършено висше образование на съответния език в чуждестранно висше учебно заведение |  |  |  |
|  | Документ за завършена в чужбина магистратура или специализация на съответния чужд език |  |  |  |
|  | Международно признат сертификат за успешно положен в Република България или в чужбина изпит за владеене на съответния език (ECL, IELTS, TestDaF и т.н.) и съответстващите референтни нива на други международни системи за проверка на чуждоезикови знания |  |  |  |
|  | Други (моля, пояснете) |  |  |  |

***Забележка:*** Степента „владеене“ на езика се установява чрез представяне на копие на съответните документи.

Дата: ………… С уважение: …………

**СТАНОВИЩЕ:**

Дата:……...... Име и длъжност:……………..

*Ръководител „................“*

**ПРИЗНАТИ**

**КРЕДИТИ:**

………...

във връзка с обучението на докторанта

Съгласувал:…………….. *Ръководител „ДЧОКС“*