

შპს - საქართველოს უნივერსიტეტის
 რექტორს კონსტანტინე თოფურას

განმცხადებელი _____

(გვარი, სახელი)

მისამართი: _____

ტელ.: _____

ელფოსტა: _____

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

გთხოვთ, ჩამრიცხოთ რეზიდენტურის/ რეზიდენტურის
 ალტერნატიულ დიპლომისშემდგომ საგანმანათლებლო პროგრამაზე/
 სპეციალობაზე

(მიუთითეთ პროგრამა/ სპეციალობა)

მიუთითეთ თქვენ მიერ დამთავრებული უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება	მიუთითეთ ფაკულტეტი/სკოლა	ჩაბარების წელი	დამთავრების წელი	დიპლომის №
მიუთითეთ მინიჭებული კვალიფიკაცია				
მიუთითეთ ერთიანი დიპლომისშემდგომი საკვალიფიკაციო გამოცდის ჩაბარების შედეგად მინიჭებული სპეციალისტი მაძიებლის დამადასტურებელი მოწმობისან/და შესაბამისი ცნობა			№ გაცემის თარიღი:	
მიუთითეთ ერთიანი დიპლომისშემდგომი საკვალიფიკაციო გამოცდის შედეგი			ქულა:	

ვადასტურებ წარმოდგენილი ინფორმაციისა და დოკუმენტების სისწორეს.

ხელმოწერა:

თარიღი: