

Вх. №:

Пер. №:..... / г.

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ, БЪЛГАРИЯ**2022****ЗАЯВЛЕНИЕ****ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ В МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ, БЪЛГАРИЯ****I. Лични данни:**

1. Собствено име

Бащино име

Фамилно име

2. Пол (мъж, жена)

3. Ден, месец, година на раждане

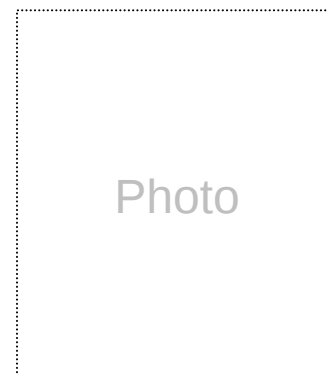
4. Място на раждане

5. Гражданство

6. Постоянен адрес

7. E-mail адрес

8. Телефон

**II. Образователен статус:**

Име на средното училище	Период на обучение от до.....	Местоположение на средното училище (град, държава)	Диплома/сертификат за средно образование (месец и година на издаване)
.....			
.....			
.....			
.....			

III. Владее на чужд език

1. Български език

.....
Да / Не.....
Ниво по CEFR: 0, A1, A2, B1, B2, C1,C2

2. Английски език

.....
Да / Не.....
Ниво по CEFR: 0, A1, A2, B1, B2, C1,C2**IV. Обучение в Медицински университет – Пловдив, България**

Желая да бъда приет за обучение в специалността:

Специалност	Език на обучение	Подготвителна година
.....	 Български / Английски език	 Да / Не

№	Приложени документи:	Подпис:
1.	Копие от дипломата за завършено средно образование и от приложението с изучаваните предмети и получените оценки (биология и химия).	
2.	Оригинален документ, издаден от компетентен орган, удостоверяващ правото на кандидата да продължи обучението си във висшите училища на страната, в която е придобито средното образование.	
3.	Копие от документа за гражданство или от двата документа за гражданство – за кандидатите с двойно гражданство, едно от които е българско.	
4.	Четири актуални снимки 4/5 см	

Документите, посочени по-горе (т. 1 и 2) , трябва да бъдат легализирани (с Апостил), преведени на български език и заверени в съответствие с държавните процедури.

Легализираните, преведени и заверени документи (плюс две фотокопия за кандидати-граждани на страни извън ЕС/ЕИ) се представят в Ректората на Медицински университет – Пловдив от кандидатите или техни пълномощници. Пълномощниците представят нотариално заверено пълномощно от кандидата – легализирано, преведено на български език и заверено.

**Краен срок за внасяне на документи: 02 септември за граждани на страни-членки на ЕС/ЕИ
29 юли за граждани на страни извън ЕС/ЕИ**

Попълва се при подаване на документи от лице или фирма, упълномощени от заявителя

Д Е К Л А Р А Ц И Я

Долуподписаният, -
Име/Фамилия Фирма

Декларирам, че заявителят ме е упълномощил за подаване на документите му и попълнените данни няма да бъдат оспорвани. Освен това съм упълномощен да бъда лице за контакти между Университета и заявителя. Прилагам нотариално заверено пълномощно от кандидата - легализирано и преведено на български език и заверено.

Контакти:
Телефон/E-mail

Дата:

Подпис:

Д Е К Л А Р А Ц И Я

С подписване на настоящото Заявление изразявам съгласието си, в качеството на кандидат-студент/пълномощник в МУ-Пловдив, личните ми данни, изписани по-горе, да бъдат обработвани за нуждите на Кандидатстудентската кампания на Университета.

Дата:

Подпис на кандидата или пълномощника:

.....

.....