**მობილობის მსურველის უარი**

კრედიტების აღიარებისა და სემესტრის განსაზღვრის თაობაზე დასკვნაზე და მობილობით ჩარიცხვაზე

*ქ. ბათუმი* „\_\_\_\_“\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 წ.

მე, ***.......................................................................*** გავეცანი **საჯარო სამართლის ირიდიული პირი -**

 (*სახელი,გვარი, პ/ნ*)

 **ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტის** ***...............................................***

 (*ფაკულტეტი*)

***.........................................*** ფა­­კულტეტის კრედიტების აღიარების კომისიის გადაწყვეტილებას,

 **არ მაქვს სურვილი** ჩავირიცხო მობილობით და გავაგრძელო სწავლა

***...................................................................................................................................................................***

(საგანმანათლებლო პროგრამა)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (სტუდენტის ხელმოწერა)

მის: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ტელ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

პ/ნ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ელ.ფოსტა: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_