**До ДЕКАНА**

на Факултет по химия и фармация

при СУ „Св. Климент Охридски”

**МОЛБА**

**от** ................................................. *пълното име* *на молителя ........*.....................................,

студент в специалност „..........*...........................................*..........”,

*редовно / задочно* (оградете вярното) обучение, ф. №........*.*.................

 **Уважаеми господин/жо Декан,**

Моля да бъда **допуснат/а** до писмен държавен изпит по……………..

**Сесия за държавен изпит** (оградете вярното):  *юли / септември ............... г.*

**Координати на студента за контакти:**

 *моб. тел.: ...................................................*

 *е-mail: .......................................................*

 *адрес: ..........................................................................................................*

**София С уважение***:*

 .............. *подпис* *на студента* ...............

*............. дата* .............

**Изцяло попълнена, молбата заедно е бележка от библиотеката, 1бр. снимка документен формат се депозира в каб. № 104.**