შავი ზღვის საერთაშორისო უნივერსიტეტის რექტორს,

დოქტ. საფფეთ ბაირაქთუთანს

To Rector of International Black Sea University,

Dr. Saffet Bayraktutan

სახელი, გვარი/Name, Surname \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

პირადი №/ID/Passport № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა / Application**

ჩემი შზსუ-ში მობილობის წესით ჩარიცხვის მოთხოვნის საფუძველზე მომზადებული შედარების აქტის შესაბამისად, თანახმა ვარ მობილობის წესით ჩამრიცხოთ შავი ზღვის საერთაშორისო უნივერსიტეტში \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ კრედიტის აღიარებით.

Following up my application of enrollment to International Black Sea University and the course mapping process, I agree to be enrolled through mobility with \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recognized amount of credits.

ფაკულტეტი/Faculty \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

პროგრამა/Program \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

სწავლების ენა/Language of Instruction \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

სწავლების საფეხური/Study Cycle \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

განმცხადებელი/Applicant’s Signature:

თარიღი/Date:

საკონტაქტო ტელეფონი/Contact phone number: