



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ**  
**ФАКУЛТЕТ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА**  
1431, София, бул. „Св. Г. Софийски” № 1, тел.: +359 2 952 05 59, факс: 952 15 06

-----  
**FACULTY OF DENTAL MEDICINE**  
**MEDICAL UNIVERSITY – SOFIA**  
1 G. Sofiiski Str., 1431, Sofia, Bulgaria, tel.: +359 2 952 05 59, fax: 952 15 06

---

---

ДО Г-Н ДЕКАНА  
НА ФАКУЛТЕТА ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА  
СОФИЯ

## **З А Я В Л Е Н И Е**

от д-р \_\_\_\_\_

фак. № \_\_\_\_\_, записан(а) \_\_\_\_\_ г., дипломиран(а) \_\_\_\_\_

**УВАЖАЕМИ Г-Н ДЕКАН,**

Моля \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

София, \_\_\_\_\_

С уважение: \_\_\_\_\_