

I. INFORMACION RRETH STUDENTIT/ES

Emri:	Mbiemri:
Viti akademik:	Fakulteti:
Semestri:	Programi i studimit:
Cel:	
E-mail :	

II. KËRKESE

Unë, i/e ashtëquajtur, kërkoj të ndjek lëndët e mëposhtme në shkollën verore dhe të transferoj notat në transkript.

Deklaroj se informacioni i dhënë më sipër është i saktë dhe se jam në dijeni të sanksioneve që mund të ndërmerren ndaj meje, në bazë të rregullores së Kolegjit Universitar “Bedër”, në rastin e deklarimit jo të saktë të të dhënave.

Data:

Nënshkrimi:

III. LËNDËT QË DO TË MERREN

Detaje rreth lëndëve të marra në Kolegjin Universitar “Bedër”				Detaje rreth lëndëve të marra (Universiteti, Fakulteti, Departamenti):			
Kodi	Emri i lëndës	Kredite	ECTS	Kodi	Emri i lëndës	Kredite	ECTS

Zyra e Sekretarisë Mësimore

Data/Nënshkrimi :

Përgjegjësi i Departamentit

Data/Nënshkrimi :