



**ՀՕԲ-ի «Արմինեն և Կարապետ Զամբակ Կրթավճար»
ծրագրի 2023 - 2024 ուս. տարվա
Դիմում**

Դիմորդի ազգանուն, անուն, հայրանունը՝ _____
ինչպես անձնագրում

Անձնագրի սերիան և համարը _____ տրված _____ ում կողմից

Ծննդյան թվականը՝ _____ ծննդավայրը՝ _____
Բաղաքացիությունը՝ _____
Երկիր / քաղաք / գյուղ

Գրանցման հասցեն՝ _____
քաղաք/գյուղ, փողոց, տուն/ բն.
Բնակության հասցեն _____
Երկիր/մարզ քաղաք/գյուղ փոստային ինդեքս փողոց տուն/ բն.
Հեռ. (տան)՝ _____
մարզի կոդ
Հեռ. (քոչային)՝ _____

ԲՈՒՀ-ը , որտեղ սովորում է ուսանողը/անվանումը/ _____
Ֆակուլտետը _____
Բաժինը _____

Ուսման վարձի մեկ տարվա գումարը՝ _____ ՀՀ դրամ

Բակալավրիատի առաջադիմության ՄՈԳ _____

Ծանոթացա ՀՕԲ-ի մրցութային կարգին և համաձայն եմ մրցույթի պայմաններին: Խնդրում եմ ինձ ընդգրկել 2023-2024 ուս.տարվա «Արմինեն և Կարապետ Զամբակ Կրթավճար» ծրագրի մրցույթի մասնակիցների ցանկում:

Դիմումին կից ներկայացնում եմ՝

- անձնագրի պատճեն,
- 1 լուսանկար (3x4 սմ չափսի),
- բակալավրի աստիճանի դիպլոմի և դիպլոմի հավելվածի պատճեն,
- ԲՈՒՀ-ի կողմից էլեկտրոնային փոստով հաստատում մագիստրատուրայի հավակնորդ լինելու վերաբերյալ,
- տեղեկանք ծնողների աշխատավայրից նրանց պաշտոնի և աշխատավարձի չափի վերաբերյալ (եթե չեն աշխատում՝ տեղեկանք զբաղվածության տարածքային կենտրոնից կամ աշխատանքային գրքույկի պատճենը ծնողի կողմից գրված չաշխատելու պատճառի պարզաբանմամբ)
- նպատակի հիմնավորում (1 համակարգչային էջի սահմաններում հակիրճ ներկայացնել Ձեր կենսագրությունը, Ձեր ունեցած հաջողությունները, ինչու եք ընտրել տվյալ մասնագիտությունը և ինչպես երկիրառելու ստացված գիտելիքները ապագայում, նշել նաև քաղաքացիական մասնակցության, գիտական աշխատանքներում ներգրավվածության մասին:)

Սույն ստորագրությունը վկայում է, որ վերոհիշյալ ողջ տեղեկատվությունը, ինչպես նաև ներկայացված փաստաթղթերը ճշգրիտ են:

Ուշադրություն՝

Ներկայացրած փաստաթղթերը հետ չեն վերադարձվում:

Դիմորդի ստորագրությունը _____ Ամսաթիվ _____