

**СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ  
“СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”**

1504, СОФИЯ, БЪЛГАРИЯ  
БУЛ. ЦАР ОСВОБОДИТЕЛ 15  
Tel. 00 3592 9308 387  
E-mail: summer\_seminar@slav.uni-sofia.bg



**SOFIA UNIVERSITY  
ST. KLIMENT OHRIDSKI**  
1504, SOFIA, BULGARIA  
15 TSAR OSVOBODITEL BD.  
Fax. 003592 9460255  
www.slav.uni-sofia.bg/index.php/summer-  
seminar

**ЛЕТЕН СЕМИНАР ПО БЪЛГАРСКИ ЕЗИК И КУЛТУРА ЗА ЧУЖДЕСТРАННИ БЪЛГАРИСТИ  
И СЛАВИСТИ (София / Лозен, 11 юли – 31 юли 2021)**

**SUMMER SEMINAR OF BULGARIAN LANGUAGE AND CULTURE FOR FOREIGN SCHOLARS  
AND STUDENTS (Sofia / Lozen, July 11 – July 31, 2021)**

**ЗАЯВКА ЗА УЧАСТИЕ  
APPLICATION FORM**

1 Снимка  
1 Photo  
3 x 4,5 cm

**Форма на участие:**

**Form of participation:**

- [1] Стипендия от Министерството на образованието и науката на Р България  
(Scholarship of Ministry of Education and Science of Republic of Bulgaria)
- [2] Стипендия от Софийския университет (Scholarship of Sofia University)
- [3] На собствени разноски (On my own)
- [4] Съпровождам на собствени разноски (фамилия и име):  
Dependant of (Family name and First name)

**Фамилия**

Family name

**Име**

First name

**Титла**

Title/ Degree

**Гражданство**

Citizenship

**Университет/ Институтция**

University/ Institution

**Дата на раждане**

Date of birth

**Място и държава на раждане**

Place and Country of birth

**Владея следните езици:**

Fluency of languages:

**Зная български език:** *Не зная.* *слабо* *много добре* *отлично*  
I speak Bulgarian language: *I don't.* *poorly* *very well* *fluently*

**Желая да посещавам Специализиран семинар по:**

I wish to attend the seminar in:

*Български език и превод/ Bulgarian Language and Translation*  
*или/ or*

*Българска литература и културна антропология на българите*  
*Bulgarian Literature and Cultural Anthropology of Bulgarians*

**Вегетарианец/ка съм:**

I am a vegetarian:

*Да* *Не*

*Yes* *No*

**Имам заболявания, които изискват по-специални грижи:**

I have a medical condition that requires special care:

*Да* *Не*

*Yes* *No*

**Пощенски адрес:**

Mailing Address:

**Телефон:**

Phone number:

**E- mail адрес:**

E-mail address:

**В случай на непредвидени обстоятелства, име, телефон, e-mail адрес на мои близки:**

In case of an emergency – name, phone number, e-mail address of my next of kin:

**В случай на невъзможност Семинарът да се проведе присъствено – желая да участвам в дистанционно/онлайн.**

*Да* *Не*

If the circumstances do not allow the seminar to be held in person – I want to participate remotely / online.

*Yes* *No*

Дата (Date)

Подпис (Signature):