|  |  |
| --- | --- |
|  | **Белорусский государственный университет/**  **Belarusian State University**  **Department of International Relations**  20-411, Leningradskaya Str., Minsk, 220030 Belarus  Tel. +375 17 209 52 24  Fax +375 17 209 53 32 |

|  |
| --- |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ/Application Form**  Фото/attach  photo  here  **программы обмена и индивидуальное обучение/**  **Bilateral Exchange Program and free-movers** |

**СРОКИ ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ/ DEADLINES FOR APPLICATION**

**1 мая/May 1** Зимний семестр или учебный год/Winter Semester or full academic year

**1 ноября/November 1** Летний семестр/Summer Semester

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ЛИЧНЫЕ данные/Personal data** | | |
| **Фамилия / Surname** | **Имя / First name** | |
| **Дата рождения / Date of birth** | | |
| **Гражданство / Citizenship** | | **Male / Female** |
| **Номер паспорта/passport N** | **Дата выдачи/Date of issue** | |
| **Орган, выдавший паспорт/Issuing authority** | **Срок действия/Date of expiry** | |
| **Домашний адрес / Home address** | **Почтовый адрес / Mailing address**  (if different) | |
| **Телефон/Phone number:** | **E-mail:** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **УЧЕБА/STUDIES** | | | | |
| **Направляющий университет / Home University** | | | | |
| **Факультет / Faculty** | | **Специальность/Speciality** | | **Курс/the current year of study** |
| **Планируемый период обучения в БГУ/Desired period of study at the Belarusian State University** | | | | |
| **Winter semester** | **Summer semester** | | **From\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ till \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **Планируемая программа обучения в БГУ/Desired study plan at the BSU** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЗНАНИЕ ЯЗЫКов/Language Proficiency** | | | | |
| **Уровень владения русским языком/**  **Degree of Russian language command** | | | | |
|  | **очень хорошо/**  **very good** | **хорошо/**  **good** | **удовлетворительно/**  **fair** | **слабо/**  **poor** |
| **Письмо / Writing** |  |  |  |  |
| **Устная речь / Speaking** |  |  |  |  |
| **Чтение / Reading** |  |  |  |  |
| **Английский язык/English** |  |  |  |  |

**Я подтверждаю, что информация, представленная в заявке, правильная и полная/**

**I certify that all information provided in the application is correct and complete.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Дата**  **Date** | **Подпись заявителя**  **Applicant’s Signature** |

**Контакты/Contact Point**

|  |  |
| --- | --- |
| Отдел межвузовского сотрудничества/  Partnership Agreements Office  20 - 407, Leningradskaya Str.  220030 Minsk, Belarus | Ирина Ананич  Ms. Iryna Ananich  Tel/fax: + 375 17 209 53 32  e-mail: Ananich@bsu.by |