

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, 14 юли – 3 август 2019)

SUMMER SEMINAR OF BULGARIAN LANGUAGE AND CULTURE FOR FOREIGN SCHOLARS AND
STUDENTS (Sofia / Lozen, July 14 – August 3, 2019)

ЗАЯВКА ЗА УЧАСТИЕ (APPLICATION FORM)

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)

1 Снимка
1 Photo
3 x 4,5 cm

Фамилия..... Име..... Титла.....
Family name First name Title/ Degree

Гражданство.....
Citizenship

Университет/ институция.....
University/ Institution

Дата на раждане..... Място и държава на раждане.....
Date of birth Place and Country of birth

Владее 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 семинара по:
I wish to attend the seminar in:

Български език Българска литература Културна антропология на българите или превод
Bulgarian Language Bulgarian Literature Cultural Anthropology of Bulgarians or Translation

Вегетарианец/ка съм : Да Не
I am a vegetarian: Yes No

Имам заболявания, които изискват по-специални грижи: Да Не
I have a medical condition that requires special care: Yes No

Адрес: (четливо с печатни букви).....
Mailing Address: (Legibly, Printed letters)

Телефон, E- mail адрес (четливо с печатни букви).....
Phone number, E-mail address: (Legibly, Printed letters)

В случай на непредвидени обстоятелства, име, телефон,
E- mail адрес на мои близки :.....
In case of emergency - Name, phone number, E-mail address of my next of kin:

Дата (Date)

Подпис (Signature):



ДЕПАРТАМЕНТ ЗА ЕЗИКОВО ОБУЧЕНИЕ
DEPARTMENT OF LANGUAGE TEACHING

tel. +359 62 618 314
e-mail: deo_vtu@abv.bg

<http://www.uni-vt.bg/bul/?zid=144>
<http://www.uni-vt.bg/eng/?zid=144>

42nd Международен семинар по български език и култура
42nd International seminar in Bulgarian language and culture

15 юли/July – 4 август/August 2019 г.

Видове стипендии: От МОН (01) По преки договори (02) Лекторати (03) Персонална покана (04)

Status: Scholarship from the Ministry of Education and Science (01) By direct contracts (02) Chair (03) Personal invitation (04)

Молим, пишете с печатни букви!

Please, write in block letters!



photo

Заявка за участие (Application form)

Фамилия (Family name) Име (First name).....

Дата, месец, година, място на раждане (Day, month, year, place and country of birth)

Пол (Sex)..... Националност (Nationality)

Адрес за кореспонденция (Address for correspondence)

..... e-mail (printed letters)..... Tel.....

Основно занятие (Occupation)

Къде и колко време сте учили български език? (Where and how long have you studied Bulgarian?)

Къде учите/работите в момента? (Where do you study/work?).....

Какви езици знаете? (What languages do you speak).....

♦ **Моля, оценете знанията си по български език.** Таблицата за самооценяване на езиковата компетентност според Общата европейска рамка на езиците може да намерите в Интернет, включително и на сайта на нашия център (Please, evaluate your knowledge of Bulgarian. The table for self-evaluation of language competence in accordance with the Common European Framework of Reference for Languages can be found in the Internet as well as on the site of our centre)

Разбиране (comprehension)

Говорене (speaking)

Писане (writing)

Четене (reading)

РАВНИЩА (LEVELS): A1, A2, B1, B2, C1, C2

