***ფორმა უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების მიერ შერჩეული კანდიდატების***

***წარმოსადგენად***

უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება---------------------------------------------------------------------

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **საგანმანათლებლო პროგრამების აკრედიტაციის საბჭო** | | **უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებების ავტორიზაციის საბჭო** | | |
| კერძო უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების აკადემიური პერსონალი | სახელმწიფო უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების აკადემიური პერსონალი | კერძო უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების აკადემიური პერსონალი | სახელმწიფო უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების აკადემიური პერსონალი | ადმინისტრაციის წარმომადგენელი |
|  |  |  |  |  |

**დაწესებულების უფლებამოსილი პირის ხელმოწერა და ბეჭედი: --------------------------------------------------------**