



**ЛЕСОТЕХНИЧЕСКИ УНИВЕРСИТЕТ**  
**Факултет “Ветеринарна медицина”**  
10 бул."Климент Охридски", 1756 София, тел:(02) 868-02-35,  
(02) 91-907, факс.(02) 862-28-30, E-mail: fvm\_ltu@yahoo.com

---

### СПРАВКА “ЕРАЗЪМ +”

Факултет “Ветеринарна медицина” при Лесотехнически университет –  
София, удостоверява с настоящата справка, че студентът/студентката .....

.....

Факултетен № ....., ЕГН ....., се е обучавал  
(А) от ..... г. до ..... Г. по специалността  
“Ветеринарна медицина” .

Студентът/студентката има заверени всички семестри и положени всички  
изпити по учебен план до момента на издаване на справката.

Средният успех от следването до ..... (.....) семестър  
включително е .....

София, ..... г.

Инспектор:..... ( инж. Д.Вянева)

Декан : .....(проф.д-р  
Б.Аминков,двмн)