***დანართი №9***

**დამტკიცებულია**

**სსიპ - შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის**

**გენერალური დირექტორის 2016 წლის 9 თებერვლის №18 ბრძანებით**

**მაგისტრანტის კონსულტანტის თანხმობის წერილი**

(ივსება მაგისტრანტის კონსულტანტის მიერ; კონსულტანტის ხელმოწერა სავალდებულოა)

***მაგისტრანტის პირადი მონაცემები:***

|  |  |
| --- | --- |
| სახელი, გვარი |  |
| სამაგისტრო ნაშრომის (განსახორციელებელი კვლევის) დასახელება |  |
| განსახორციელებელი კვლევის ვადა (თვეების მითითებით) |  |

***კონსულტანტის პირადი მონაცემები:***

|  |  |
| --- | --- |
| სახელი, გვარი  |  |
| თანამდებობა/აკადემიური თანამდებობა (უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება, ფაკულტეტი, დეპარტამენტი) |  |
| აკადემიური/სამეცნიერო ხარისხი |  |
| საკონტაქტო ინფორმაცია(ტელეფონი, ფაქსი, ელ-ფოსტა) |  |

***სურვილის შემთხვევაში მიუთითეთ დამატებითი ინფორმაცია:***

|  |
| --- |
|  |

* **თანხმობას ვაცხადებ ზემოხსენებული მაგისტრანტის კონსულტირებაზე სამაგისტრო ნაშრომის განხორციელების პერიოდში.**

**სამაგისტრო ნაშრომის კონსულტანტის ხელმოწერა:**

**თარიღი:**

***Annex №9***

**Consent Letter of Master Student’s Advisor**

(To be completed by the Master Student’s Advisor; the Advisor’s signature is mandatory)

***Personal data of the Master Student:***

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Surname** |  |
| **Title of the Master Thesis (Research to Be implemented)**  |  |
| **Period of the Research to Be implemented (according to the months)** |  |

***Personal data of the Master Student’s Advisor:***

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Surname** |  |
| **Position/Academic Position (Higher Educational Institution, Faculty, Department)** |  |
| **Academic/Research Degree** |  |
| **Contact Information (phone, fax, E-mail)** |  |

***Provide additional information if you consider it relevant***

|  |
| --- |
|  |

* **I herewith confirm to advise the before mentioned master student during the duration of his/her master thesis.**

**Signature of the Master Student’s Advisor:**

**Date:**