

**ДЕПАРТАМЕНТ„ТЕЛЕКОМУНИКАЦИИ“**

1618 София, ул. Монтевидео 21, офис 609 – корпус II,

тел.: 02 8110 609

Дата на задаване: **УТВЪРЖДАВАМ!**

…………. г.

Дата на предаване: **ДЕКАН:**

…………. г.

**ЗАДАНИЕ ЗА МАГИСТЪРСКА ТЕЗА**

на студента:…………………………………………………………………………………..……………….., F…………..

програма: …….

специализация:....................................................................................................................

1. **Тема:**

**II. Цели на тезата:**

**III. Изходни данни:**

**IV. Обхват на съдържанието:**.................................................

Дипломант: Научен ръководител:

Директор на програма: