# Rezultat iskanja slik za slika ul zf**PROŠNJA ZA NADALJEVANJE ŠTUDIJA**

**PODATKI O ŠTUDENTU**

Ime in priimek:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vpisna številka:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Študijska smer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stopnja (ustrezno obkroži): 1. stopnja 2. stopnja

Naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GSM:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-pošta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prvič vpisan(a) v študijskem letu \_\_\_\_\_\_\_ v Zadnjič vpisan(a) v študijskem letu \_\_\_\_\_\_\_ v

1. 2. 3. 4. letnik 1. 2. 3. 4. letnik / dodatno leto

**PROŠNJA**

* Komisijo za **dodiplomski** študij prosim za nadaljevanja študija po prekinitvi
* Komisijo za **podiplomski** študij prosim za nadaljevanja študija po prekinitvi

|  |
| --- |
| **MANJKAJOČE OBVEZNOSTI V VPISANEM ŠTUDIJSKEM PROGRAMU** |
|  | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

OPOMBA 1: V kolikor morate opraviti tudi vaje se zglasite v Službi za študijske zadeve UL ZF, ki vas bo na vaje razpisala v primeru prostih mest.

OPOMBA 2: Za obravnavo vloge za nadaljevanje študija, bo UL ZF po Ceniku prispevkov študentov UL, veljavnem v času opravljanja predmetov, izdala račun.

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis študenta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prošnjo pošljite na naslov:

Zdravstvena fakulteta

Komisija za dodiplomski študij oz. Komisija za podiplomski študij

Zdravstvena pot 5

1000 Ljubljana