



NAMERA O OPRAVLJANJU IZBIRNIH PREDMETOV NA DRUGI FAKULTETI UNIVERZE V LJUBLJANI ZA ŠTUDENTE ZDRAVSTVENE FAKULTETE, UL

PODATKI O ŠTUDENTU

Ime in priimek: _____ Vpisna številka: _____

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

Naslov: _____

GSM: _____ e-pošta: _____

V študijskem letu 2021/2022 prosim za opravljanje obveznosti pri naslednjih predmetih na drugi fakulteti Univerze v Ljubljani:

Fakulteta, študijski program, stopnja	Predmet	KT

S to prošnjo se zavežujem, da bom v primeru odobritve v študijskem letu 2019/2020 opravljal/a vse zgoraj navedene obveznosti, ki so mi bodo predhodno določene z odločbo Komisije za dodiplomski/podiplomski študij.

Datum: _____

Podpis študenta: _____

POTRDILO

Univerza v Ljubljani, _____ (ime fakultete)

Potrjujemo, da je študent izbral izbirni predmet, ki se izvaja v študijskem letu 2019/2020 in da lahko obiskuje predpisane oblike pedagoškega dela ter opravlja obveznosti, predpisane za navedeni predmet.

Odgovorna oseba: _____ Datum: _____ žig in podpis: _____

Datum prejema vloge v Službi za študijske zadeve, ZF

Datum: _____

Podpis strokovne delavke: _____