

PROŠNJA ZA PETO OPRAVLJANJE IZPITA

PODATKI O ŠTUDENTU

Ime in priimek: _____ Vpisna št.: _____

Študijski program: _____ Stopnja št.: 1. 2.

Naslov: _____

Tel. št.: _____ e-pošta: _____

PROŠNJA

Komisijo za dodiplomski študij prosim za 5. opravljanje izpita pri predmetu:

Komisijo za podiplomski študij prosim za 5. opravljanje izpita pri predmetu:

Datum: _____

Podpis študenta: _____

Prošnjo pošljite prek e-pošte strokovnemu sodelavcu v Službo za študijske zadeve ZF za študijski program, v katerega ste vpisani.