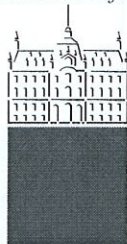


Univerza v Ljubljani

Fakulteta za šport

Študentski referat



SOGLASJE ZA OPRAVLJANJE PREDMETA (zunanja izbirnost)

Študent(ka) Fakultete za šport:

(Priimek in ime)

Vpisna številka: _____

Želim opravljati zunanji izbirni predmet:

Naziv predmeta: _____

Naziv predmeta v angleščini: _____

Fakulteta, ki predmet izvaja: _____

Študijski program, na katerem je predmet akreditiran:

Število ECTS kreditnih točk: _____

Nosilec predmeta: _____

Datum: _____

Podpis študenta: _____

Soglasje visokošolskega zavoda, ki predmet izvaja:

Potrujemo točnost zgoraj navedenih podatkov o predmetu in soglašamo, da podpisani študent lahko opravlja predpisane študijske obveznosti navedenega predmeta na našem visokošolskem zavodu. Študent je sam odgovoren za usklajevanje študijskih obveznosti pri izbranem predmetu in predmetih študijskega programa, v katerega je vpisan.

Odgovorna oseba: _____

Datum: _____

Podpis odgovorne osebe: _____

Žig: