



OPRAVLJANJE PREDMETA NA FAKULTETI ZA ŠPORT

Ime in priimek: _____ Vpisna številka: _____
(določi študentski referat FŠ)

Datum rojstva: _____ Kraj rojstva: _____

Država rojstva: _____ EMŠO: _____

Naslov za vročanje: _____

Telefon: _____ E-naslov: _____

Matična fakulteta: _____ Letnik: _____

Študijski program (+ stopnja študija): _____

(izpolni matična fakulteta)

Potrjujemo, da je študent _____ vpisan v _____ letnik in bo izbirni predmet
uveljavil kot splošni izbirni predmet na svojem matičnem študijskem programu.

Datum: _____ žig Podpis odgovorne osebe: _____

(izpolni študent)

Izbrani predmet na Fakulteti za šport: _____

Namen opravljanja predmeta na Fakulteti za šport:

- a) diferencialni izpit
- b) prosti izbirni predmet

S podpisom jamčim za resničnost podatkov.

Datum: _____ Podpis študenta: _____

(izpolni nosilec predmeta)

Spodaj podpisani nosilec _____ soglašam, da študent druge fakultete lahko obiskuje pedagoški proces in opravlja vse obveznosti pri navedenem predmetu.

Datum: _____

Podpis: _____

Opomba:

Ko študent pridobi soglasje matične fakultete in nosilca predmeta na FŠ, se s tem obrazcem oglasi v Študentskem referatu FŠ, da ga evidentirajo in da pridobi digitalno identiteto za vstop v sistem VIS.