

Ime in priimek študenta(ke): _____

Naslov stalnega prebivališča: _____

Pošta: _____

Datum: _____

Univerza v Mariboru
Fakulteta za kmetijstvo in biosistemske vede
Pivola 10
2311 Hoče

Vstopno potrdilo (izpolni UM FKBV)

Skladnost preveril/a:

M.P.

(podpis)

Dne:

Zadeva:

Izjava o seznanjenosti

Spoštovani!

Podpisani/a _____ , rojen/a dne: _____ , v/na

(ime in priimek izjavitelja/ice)

_____, vpisna št.: _____ , izjavljam, da sem

poučen/a in temeljito seznanjen/a s **Pravilnikom** o izvajanju strokovnega praktikuma in

projektnega dela na Fakulteti za kmetijstvo in biosistemske vede Univerze v Mariboru, ki

ga je sprejel Senat FKBV UM dne 21.9.2016 in s **Krovno pogodbo** o izvajanju prakse pri

izvajalcu _____

_____.

(točen naslov izvajalca)

Izjava je svobodna in je izkaz dejanskega stanja.

S spoštovanjem!

Lastnoročni podpis: