



РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА
Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ - Скопје
ФАРМАЦЕВТСКИ ФАКУЛТЕТ



Број: ____/____
Датум: ____ . ____ 20__ година
С К О П Ј Е

С Образец бр. 14

До продеканот за настава на
ФАРМАЦЕВТСКИОТ ФАКУЛТЕТ

Скопје

БАРАЊЕ

за задоцнето запишување на семестар

Од _____ индекс бр. _____
студент на студиската програма _____.

Ве молам да ми овозможите да го запишам зимскиот/летниот семестар од учебната 20____
/20____ година. Причина за задоцнетото запишување на семестарот е _____

_____.

Студент

Прилог: документ за причините за задоцнетото запишување, уплатница и индекс

Се прифаќа/одбива барањето за задоцнетото запишување.

Продеканот за настава

Напомена: барањето треба да биде таксирано со 50,00 ден. и заверено во студентската архива