



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



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

С Образец бр. 2

До Студентската служба на
ФАРМАЦЕВТСКИОТ ФАКУЛТЕТ
УКИМ - Скопје

МОЛБА
за испишување

Од _____ индекс бр. _____

студент на студиската програма _____

Ве молам да ми овозможите да се испишам од Факултетот, причина:
_____ каде бев запишан-а во учебната
_____ година. Последен запишан семестар е летен/зимски семестар во учебната
20 ____ /20 ____ година.

Изјавувам дека ги имам подмирено сите финансиски и други обврски кон
Факултетот.

Со почит,

Студент

Потврдува (одговорно лице од Одделението за студентски прашања)

Прилог: уплатница, и индекс

Напомена: молбата треба да биде таксирана со 50,00 ден.
и заверена во студентската архива