

ZAHTJEV ZA ODOBRAVANJE PLAĆANJA ŠKOLARINE/NAKNADE ZA STUDIRANJE
U RATAMA ZA STUDIJSKU 2020/21. GODINU

Broj indeksa:

Prezime i ime:

Studijski program:

Fakultet:

Izjavljujem da sam u potpunosti saglasan/ saglasna sa uslovima i rokovima iz Odluke
Upravnog odbora Univerziteta Crne Gore br. 02-315 od 17.09.2020. godine za plaćanje
školarine/naknade za studiranje za st. 2020/21. godinu u iznosu od _____ €.

Saglasan/ saglasna sam da se moje obaveze plaćanja školarine/naknade za studiranje u
punom iznosu ne umanjuju u slučaju promjene statusa.

STUDENT/KINJA

(prezime i ime upisati štampanim slovima)

(svojeručni potpis)

Mjesto i datum: _____

Studentska služba:
REFERENT

(prezime i ime upisati štampanim slovima)

(svojeručni potpis)