

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

Broj indeksa:

Ime i prezime:

Studijski program:

Fakultet:

Izjavljujem da sam u potpunosti saglasan/na sa uslovima i rokovima iz Zaključka Upravnog odbora Univerziteta Crne Gore br. 02-34 od 27.01.2021. godine za plaćanje školarine/naknade za studiranje za st. 2020/21. godinu u iznosu od _____€.

Mjesto i datum: _____

STUDENT/KINJA

(ime i prezime upisati štampanim slovima)

(svojeručni potpis)

Studentska služba:

REFERENT

(ime i prezime upisati štampanim slovima)

(svojeručni potpis)