



UNIVERZA V MARIBORU
FAKULTETA ZA LOGISTIKO
PRIJAVNICA



Zap. št.:

Vpisna številka: _____ Priimek ime: _____
Kraj prebivališča: _____
Način študija: _____
Vrsta študija: _____
Stopnja študija: _____
Letnik: _____
Študijski program, smer: _____
Leto prvega vpisa: _____

Oblika preverjanja znanja: _____
Predmet: _____
Učitelj: _____
Datum izpita: _____
Ura izpita: _____
Kraj izpita: _____
Datum zadnjega preverjanja znanja: _____
Število pristopov: _____

Opravljenosti obveznosti: _____ (da, ne)
seminarska naloga, kolokvij, nastop, drugo: _____

Zapisnik preizkusa znanja: _____ Ni pristopil: _____

Ocena preizkusa znanja:

Podpis učitelja:

Podpis članov komisije za komisijski izpit:
