|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА****Уни­вер­зи­тет „Св. Кирил и Методиј” - Скопје****Стоматолошки факултет- Скопје**  |  |
| Број: \_\_\_\_/\_\_\_\_  |
| Датум: \_\_\_\_ .20\_\_\_\_\_ го­ди­на С К О П Ј Е |

 С Образец бр. 15

До Стоматолошки факултет – Скопје

**БАРАЊЕ**

 **за** **запишување од 36 до 40 ЕКТС кредити**

од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ индекс бр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

студент на студиската програма \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ве молам при уписот на зимскиот/летниот семестар од учебната 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ година да ми одобрите да ги запишам следниве дополнителни ЕКТС-кредити , односно предмет-и: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, бидејќи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Со почит,

 Студент

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прилог: Индекс и уплатница

**Напомена**: барањето треба да биде таксирано со 50,00 ден. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(број за платена административна такса)*

и заверено во студентската архивата.