**SVEUČILIŠTE U MOSTARU**

**FARMACEUTSKI FAKULTET**

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

Ime (ime oca) prezime

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

Datum i mjesto rođenja, adresa stanovanja

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

Broj indeksa

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

Studijski smjer, godina i način studiranja

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

Kontakt broj telefona i e-mail adresa

**PRIJAVA NA NATJEČAJ ZA** **OSLOBAĐANJE PLAĆANJA ŠKOLARINE ZA LJETNI SEMESTAR AKADEMSKE 2023./2024.**

Poštovani,

Ovim putem se prijavljujem na Natječaj za oslobađanje plaćanja školarine za ljetni semestar akademske 2023./2024.

Uz prijavu prilažem:

* Uvjerenje o državljanstvu
* potvrdu da sam redoviti student i da nisam ponavljao/la nijednu godinu studija;
* potvrdu o ukupnom prosjeku ocjena
* Izjavu da prethodno nikada nisam bio/la oslobođena plaćanja školarine

S poštovanjem,

Mostar, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Potpis