



РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА  
Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ - Скопје  
ФАРМАЦЕВТСКИ ФАКУЛТЕТ



Број: \_\_\_\_/\_\_\_\_  
Датум: \_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_ година  
С К О П Ј Е

С Образец бр. 6

До \_\_\_\_\_  
Скопје

**МОЛБА**  
за премин од друг факултет

Од \_\_\_\_\_ индекс бр. \_\_\_\_\_, студент на студиската програма  
на Факултетот \_\_\_\_\_.

Ве молам да ми овозможите да преминам на Фармацевтскиот факултет во Скопје на студиската програма \_\_\_\_\_ сметано од зимски/летен семестар од учебната \_\_\_\_/\_\_\_\_ година. Последен запишан семестар е летен/зимски семестар во учебната 20\_\_/20\_\_ година и имам стекнато \_\_\_\_\_ ЕКТС.

Согласен-а сум да ми се изврши признавање на остварени кредити и еквиваленција на предмети и кредити.

Со почит,

Студент  
\_\_\_\_\_

Прилог: исписница доколку ве примиме, потврда, уверение за положени испити, заверена студиска програма од факултетот од каде доаѓате и уплатници

Датум: \_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_ година

**Напомена:** молбата треба да биде таксирана со 50,00 ден. и заверена во студентската архива