



Број: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Датум: \_\_\_\_\_

Скопје

С Образец бр. 2

До Студентската служба на  
**ФАРМАЦЕВТСКИ ФАКУЛТЕТ**  
УКИМ - Скопје

**МОЛБА**  
за испишување

Од \_\_\_\_\_ индекс бр. \_\_\_\_\_  
студент на:

- Студиската програма (*избери*):
  1. Магистер по фармација
  2. Лабораториско биоинженерство
  3. Диететика и диетотерапија
- Година на запишување на студиската програма \_\_\_\_\_
- Последен запишан семестар: зимски/летен(заокружу), 20\_\_\_/20\_\_\_ учебна година
- Причина за испишување:
  1. Промена на факултет
  2. Заминување во странство
  3. Здравствени причини
  4. Финансиски причини
  5. Друго: \_\_\_\_\_

Ве молам да ми овозможите испишување од Фармацевтски факултетот.

Изјавувам дека ги имам подмирено сите финансиски и други обврски кон Факултетот.

Со почит,

Студент

\_\_\_\_\_

Потврдува (одговорно лице од Одделението за студентски прашања)

**Прилог:** уплатница, и индекс

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