Универзитет у Београду

Назив факултета: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Изјава

Слободно и својевољно изјављујем да:

а) први пут уписујем степен студија на који конкуришем

б) први пут се уписујем на високошколску установу на којoj конкуришем

У Београду, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025. године \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(презиме и име кандидата)

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

(потпис кандидата)