



NOVA
UNIVERZA

EVROPSKA
PРАВNA
FAKULTETA

IZJAVA PLAČNIKA
o plačilu stroškov študija (ČE JE PLAČNIK FIZIČNA OSEBA)

Ime in priimek študenta: _____

Naslov: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

Izjavljam, da bom v študijskem letu 2024/25 plačal/a šolnino za študijski program _____, letnik študija _____.

Strošek šolnine bom poravnal/a (*obkrožite*):

- v 1 obroku do vpisa na fakulteto
- v 2 obrokih
- v 3 obrokih
- v 4 obrokih
- v 5 obrokih
- v 6 obrokih

Datumi zapadlosti obrokov:

- 1. obrok, ki predstavlja 1/3 šolnine mora biti plačan do vpisa na fakulteto
- 2. obrok: zapade 31.10.2024
- 3. obrok: zapade 30.11.2024
- 4. obrok: zapade 31.12.2024
- 5. obrok: zapade 31.01.2025
- 6. obrok: zapade 28.02.2025

Kraj: _____

Podpis: _____

Datum: _____