

**Izjava o seznanitvi s pravicami in obveznostmi, določenimi v Pravilniku o demonstratorstvu na UM
FOV**

Spodaj podpisani(-a) _____ (ime in priimek), študent(-ka)

(letnik, program in vrsta študija),

vpisna številka _____

IZJAVLJAM,

da sem seznanjen z vsemi s pravicami in obveznostmi, določenimi v Pravilniku o demonstratorstvu na UM FOV in da bom svoje delo opravljal vestno in profesionalno.

Kraj in datum: _____

Podpis: _____