**IZJAVA**

**kandidata o pristopu h kandidaturi za člana Akademskega zbora Fakultete za varnostne Univerze v Mariboru iz vrst študentov**

**Spodaj podpisani: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

(ime in priimek, naslov)

**študent Fakultete za varnostne Univerze v Mariboru, študiram**

**v letniku: ­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ študijska smer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**pristopam h kandidaturi za člana Akademskega zbora Fakultete za varnostne Univerze v Mariboru iz vrst študentov.**

**Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Telefon/e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(vpišite telefonsko številko ali e-mail, kjer je kandidat dosegljiv)

**Podpis kandidata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Obvezna priloga:**

* **original potrdilo o vpisu za študijsko leto 2024/2025**

**Opozorilo:**

Kandidat dostavi kandidaturo za člana Akademskega zbora Fakultete za varnostne Univerze v Mariboru **najkasneje do 16. 10. 2024 do 12. ure v tajništvo Fakultete za varnostne Univerze v Mariboru, Kotnikova ulica 8, 1000 Ljubljana, v zaprti kuverti s pripisom: »Kandidatura za člana Akademskega zbora Fakultete za varnostne Univerze v Mariboru iz vrst študentov – Ne odpiraj!«**.

Kandidatura, ki ne bo dostavljena na Fakulteto za varnostne Univerze v Mariboru **do 16. 10. 2024 do 12. ure** v tajništvo Fakultete za varnostne Univerze v Mariboru, bo zavržena kot prepozna.