

**SOGLASJE O SOFINANCIRANJU ŠOLNINE**  
**za študente/ke, vpisane v 2. oziroma 3. letnik doktorskega študija**

Podpisani/a \_\_\_\_\_  
(ime in priimek)

izjavljam, potrjujem in soglašam, da:

- sem v študijskem letu 2017/2018 vpisan/a v 2. oziroma 3. letnik doktorskega študija;
- sem v študijskem letu 2017/2018 redno napredoval/a v vse letnike doktorskega študija. Za redno napredovanje se šteje tudi podaljšanje statusa iz upravičenih razlogov v skladu z zakonom, ki ureja visoko šolstvo, in Statutom Univerze v Ljubljani;
- še nimam zaključenega doktorata znanosti oz. pridobljenega znanstvenega naslova doktor/ica znanosti;
- iz javnih sredstev nimam oziroma še nisem imel/a sofinanciranega študija po študijskih programih za pridobitev doktorata znanosti;
- želim imeti sofinancirano šolnino za doktorski študij v študijskem letu 2017/2018.

**Kraj in datum:**

**Podpis študenta/ke:**