



Univerza v Mariboru

Fakulteta za varnostne vede

Kotnikova ulica 8  
1000 Ljubljana, Slovenija

Na podlagi 53. in 59. člena Zakona o splošnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06), izdajam naslednje

### POOBLASTILO ZA VPIS

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

rojen/a (dan/mesec/leto) \_\_\_\_\_

v/na (kraj, država), \_\_\_\_\_

naslov stalnega prebivališča (ulica, poštna številka in kraj),

\_\_\_\_\_

vrsta in številka osebnega dokumenta \_\_\_\_\_

pooblaščenec (ime in priimek), \_\_\_\_\_

rojen/a (dan/mesec/leto) \_\_\_\_\_

v/na (kraj, država) \_\_\_\_\_

naslov stalnega prebivališča (ulica, poštna številka in kraj),

\_\_\_\_\_

vrsta in številka osebnega dokumenta, \_\_\_\_\_

da me zastopa v celotnem postopku ureditve vpisa na Fakulteti za varnostne vede Univerze v Mariboru.

V/na \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Podpis pooblastitelja

