

*Vrazov trg 2*

*1000 Ljubljana*

E: studentski.svet@mf.uni-lj.si

T: +386 1 543 7810

Študentski svet

*UL Medicinske fakultete*

Predlog za podelitev

**Priznanja Valentine Kobe**

**za študijsko leto**

**2022/2023**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | OSNOVNO O PREDLAGATELJU (PREDLAGATELJIH) |
| 1.1 | Ime in priimek |  |
| 1.2 | Skupina predlagatelja |  |
| 1.3 | Elektronski naslov |  |
| 2 | OSNOVNO O PREDLAGANEM KANDIDATU |
| 2.1 | Ime in priimek |  |
| 2.2 | Elektronski naslov |  |
| 2.3 | Ustanova zaposlitve |  |
| 2.4 | Delovno mesto |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3 | UTEMELJITEV (do 4000 znakov s presledki) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 4 | OPOMBE |
|  |

Podpisani predlagatelji potrjujemo točnost in resničnost vsebine tega predloga.

Kraj in datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpisi predlagateljev

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek | Podpis |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Predlog je

VELJAVEN / NEVELJAVEN.

(označi komisija)

**NAVODILA**

**za izpolnjevanje Predloga za podelitev Priznanja Valentine Kobe**

1 **OSNOVNO O PREDLAGATELJU** (obvezno)

1.1 Vpišite ime in priimek predlagatelja. Če je predlagateljev več, vpišite samo enega predlagatelja.

1.2 Izberite vrsto predlagatelja: svetnik študentskega sveta, skupina vsaj 5 študentov, dekan ali predstojnik organizacijske enote.

1.3 Vpišite elektronski naslov predlagatelja.

2 **OSNOVNO O PREDLAGANEM KANDIDATU** (obvezno)

2.1 Vpišite ime in priimek (z ustreznimi morebitnimi strokovnimi in znanstvenimi naslovi; npr. dr. Janez Novak, dr. med.)

2.2 Vpišite veljavni elektronski naslov predlaganega kandidata (podatek mora obvezno zagotoviti predlagatelj).

2.3 Vpišite ustanovo, v kateri je predlagani kandidat zaposlen (podatek mora obvezno zagotoviti predlagatelj).

2.4 Vpišite delovno mesto kandidata (npr. zdravnik, učitelj, asistent, medicinska sestra ...)

3 **UTEMELJITEV** (obvezno)

V polje napišite utemeljitev svojega predloga. **Omejitev je do 4.000 znakov s presledki.**

4 **OPOMBE** (opcijsko)

Če želite študentskemu svetu še kaj sporočiti, lahko to vpišete v to polje.

Kraj in datum: vpišite kraj in datum podpisa predloga

Podpisi predlagateljev: v prvo kolono mora predlagatelj vpisati svoje ime in priimek, v drugo kolono pa se mora lastnoročno podpisati. Predlog, ki ga podajo študenti UL MF, mora podpisati vsaj 5 študentov.

**Predlog mora biti računalniško izpolnjen, natisnjen in lastnoročno podpisan. Optično prebrano kopijo (sken) naj predlagatelj pošlje študentskemu svetu v formatu .pdf na v pozivu navedeni elektronski naslov.**

Predlagatelj s podpisom jamči za točnost in resničnost podatkov v vlogi.

**Aljaž Renko**

v. d. predsednika

Študentskega sveta

UL Medicinske fakultete