



Univerza v Mariboru

Fakulteta za turizem

IZJAVA O TEHNIČNI USTREZNOSTI DIPLOMSKEGA/MAGISTRSKEGA DELA

Podpisani _____
(ime, priimek osebe, ki je opravila tehnični pregled diplomskega dela)

izjavljam, da diplomsko/magistrsko delo študenta/ke _____ z
vpisno številko _____ **JE NI** izdelano v skladu z *Navodili za pripravo
dispozicije diplomskega dela Fakultete za turizem UM.*

** izpolnijo zaposleni, ki so zadolženi za tehnični pregled diplomskega dela*

Datum: _____

Podpis osebe, ki je pregledala diplomsko/magistrsko delo: _____