



Univerza v Mariboru

Fakulteta za turizem

IZJAVA O TEHNIČNI USTREZNOSTI DIPLOMSKEGA 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
diplomskih in magistrskih del na Fakultete za turizem UM.

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

Datum: _____

Podpis osebe, ki je pregledala diplomsko delo: _____