

**UNIVERZA V NOVEM MESTU
GLAVNI TRG 7
NOVO MESTO**

**SOGLASJE KANDIDATA/KANDIDATKE
ZA REKTORJA/REKTORICO
UNIVERZE V NOVEM MESTU
Z IZJAVO O SKLENITVI DELOVNEGA RAZMERJA ZA POLNI DELOVNI ČAS**

Podpisani/-a kandidat/kandidatka soglašam s kandidaturo za rektorja/rektorico Univerze v Novem mestu:

Ime in priimek kandidata/kandidatke: _____

Znanstveni naslov: _____

Izvolitev v naziv: _____

Za predmetno področje: _____

Članica univerze: _____

Izjavljam, da bom, če bom izvoljen/-a za rektorja/rektorico Univerze v Novem mestu, ob nastopu mandata z Univerzo v Novem mestu sklenil/-a pogodbo o zaposlitvi za polni delovni čas.

Kraj: _____

Datum: _____

Podpis:
