

## VPRAŠALNIK ZA STATISTIČNO RAZISKOVANJE O DIPLOMANTIH FAKULTETE ZA STROJNIŠTVO DODIPLOMSKEGA IN PODIPLOMSKEGA ŠTUDIJA

1. PRIIMEK IN IME DIPLOMANTA

\_\_\_\_\_

2. ROJSTNI DATUM (dan, mesec, leto) \_\_\_\_\_

3. DATUM DIPLOMIRANJA (dan, mesec, leto) \_\_\_\_\_

4. PODATKI O ZAPOSLOTVI (izpolnijo samo zaposleni študenti)

a) Poklic diplomanta (delo, ki ga opravljate)

\_\_\_\_\_

b) Vrsta zaposlitev

Zaposleni (v družbi, podjetju, organizaciji, pri samostojnem podjetniku posamezniku, pri osebi v samostojnem poklicu) .....	1
Zaposleni v lastnem podjetju .....	2
Samostojni podjetnik posameznik (obrniki) .....	3
Zaposleni v svobodnem poklicu .....	4
Kmetovalec .....	5
Pomagajoči družinski član (na družinski kmetiji, v družinskem podjetju in obrti) .....	6

5. DRUŽINSKE RAZMERE V ČASU ŠTUDIJA

(Diplomanti obkrožijo številko ob ustreznem odgovoru – po pretežnosti)

Živite:

pri starših (sami).....	1
pri starših z zakoncem.....	2
pri starših z zakoncem in otroki .....	3
z zakoncem.....	4
z zakoncem in otroki .....	5
sami.....	6
drugo (navedite).....	7

6. KJE SE NAMERAVATE ZAPOSLOTITI PO DIPLOMI?

(Diplomanti vpišejo odgovor na črto pred ustrežno številko oz. obkrožijo ustrežno številko)

V Sloveniji (Napišite, v katerem kraju Republike Slovenije) _____	1
V tujini (Napišite, kje v tujini) _____	2
Se ne namerava zaposliti _____	3
Še ne ve, kje _____	4
Je že zaposlen/zaposlena _____	5

Podpis diplomanta

\_\_\_\_\_

**PROSIMO OBRNITE LIST!**

**SOGLASJE ZA UPORABO E-NASLOVA**  
*(Obvezna so vsa polja)*

Priimek \_\_\_\_\_ Ime \_\_\_\_\_

Dekliški priimek \_\_\_\_\_ EMSO \_\_\_\_\_

Elektronski naslov (*veljaven in aktiven E-naslov*) \_\_\_\_\_

**Podpisani, v skladu z določili zakona o varstvu osebnih podatkov (uradni list RS št. 94/07 – UPB) soglašam, da me Univerza v Ljubljani uporablja moj elektronski naslov oziroma naslov prebivališča v zvezi z raziskovalnimi aktivnostmi in drugimi aktivnostmi, povezanimi z zagotavljanjem kakovosti Univerze v Ljubljani po zaključku študija.**

Datum \_\_\_\_\_ Podpis \_\_\_\_\_

*Morebiten preklic soglasja ali spremembo podatkov (vas e-naslov...) sporočite na [soglasjaul@uni-lj.si](mailto:soglasjaul@uni-lj.si).*

---

**VELJAVNOST IZKAZNICE**  
**(izpolnijo diplomanti dodiplomskega in podiplomskega študija)**

**10. člen**  
**(veljavnost izkaznice)**

- (1) Izkaznica velja v času veljavnosti statusa študenta.
- (2) Izkaznica velja za posamezno študijsko leto samo, če sta na njej nalepka za tekoče študijsko leto in podpis študenta.

**11. člen**  
**(prenehanje veljavnosti izkaznice)**

- (1) Izkaznica preneha veljati med študijskim letom iz naslednjih razlogov:
  - ko študent diplomira ali dokonča podiplomski študij,
  - z dnevom izpisa, če se študent izpiše,
  - če je bil študent izključen, z dnem pravnomočnosti sklepa o izključitvi,
  - s smrtjo študenta,
  - z dnem, ko nastopijo razlogi iz 8. člena tega pravilnika (npr. pogošitev, izguba ali tatvina, uničenje zaradi neskrbnega ravnanja, ...).

**12. člen**  
**(izročitev izkaznice v uničenje)**

- (1) Takoj ob nastanku primerov iz 1., 2. in 3. alineje 11. člena tega pravilnika mora študent izkaznico izročiti referatu članice v uničenje.
- (2) Referat članice staro izkaznico uniči (preluknja). Uničeno izkaznico lahko izroči študentu na njegovo izrecno prošnjo.

---

**Podpisani, izjavljam, da sem seznanjen z zgoraj navedenimi členi o veljavnosti izkaznice (iz Pravilnika o študentskih izkaznicah, sprejeto na Senatu UL, dne 23. 4. 2013)**

Po preteku veljavnosti izkaznice, uporabo le-te prevzemam na lastno odgovornost.

Datum \_\_\_\_\_ Podpis \_\_\_\_\_

---

**POTRDILO KNJIŽNICE FS**

Potrjujemo, da ima študent/-la urejene vse obveznosti v knjižnici FS.

Datum: \_\_\_\_\_ Žig: \_\_\_\_\_ Podpis odgovorne osebe: \_\_\_\_\_