

Докторске уметничке студије
Факултет ликовних уметности, Београд
Датум: _____

Студентској служби,

САГЛАСНОСТ

за коришћење и презентацију Докторског уметничког пројекта (ДУП)

Докторанд/киња _____ (Име и презиме)

бр. индекса _____ даје САГЛАСНОСТ за коришћење и презентацију Докторског уметничког пројекта (ДУП):

_____ (назив),

и података о њему на сајту Факултета Ликовних уметности и у сврху презентације/промоције ФЛУ и студијског програма ДУС ФЛУ на друштвеним мрежама и у другим медијима

Докторанд/киња,

(потпис)