**SOCIALNOPRAVNA KLINIKA**

**2020/2021**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime in priimek** |  |
| **Letnik in stopnja študija 2020/2021** |  |
| **Kontaktni E – poštni naslov** |  |

**MOTIVACIJSKO PISMO**

*(na kratko opišite, zakaj želite sodelovati na Socialnopravni kliniki)*