



Fakulteta za  
informacijske študije  
Faculty of information studies

# DIPLOMA

## Ime Priimek

rojen/ a **datum rojstva**  
v kraju **kraj rojstva**

je diplomiral/-a na Fakulteti za informacijske študije v Novem mestu

**po magistrskem študijskem programu druge stopnje  
Kibernetska varnost**

naslov magistrske naloge

**Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing  
elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et  
dolore magna aliqua.**

Fakulteta za informacijske študije v Novem mestu mu/ ji priznava

**MAGISTRSKO IZOBRAZBO**

in mu/ ji podeljuje strokovni naslov

**magister/magistica kibernetske varnosti**

Št. diplome

**številka**

Datum diplomiranja

**datum**

Dekan/-ja

**naziv, znanstveni naslov, Ime Priimek**

Diploma izdana

**v Novem mestu, dne datum**