

VELEUČILIŠTE U RIJECI  
POVJERENSTVO ZA NASTAVU I  
STUDENTSKA PITANJA  
Vukovarska 58  
51 000 Rijeka

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_

Adresa (mjesto, ulica i broj): \_\_\_\_\_

Broj telefona/mobitela: \_\_\_\_\_

Matični broj studenta/JMBAG: \_\_\_\_\_

E-mail adresa: \_\_\_\_\_

Naziv studijskog programa i usmjerenja: \_\_\_\_\_

Godina prvog upisa na studijski program: \_\_\_\_\_

Godina studija/status studenta: \_\_\_\_\_

**ZAHTJEV ZA MIROVANJE STUDENTSKIH OBVEZA**

Molim da mi odobrite mirovanje studentskih obveza u akademskoj godini \_\_\_\_\_

**Obrazloženje**

(navesti razloge zbog kojih se traži mirovanje)

---

---

---

---

---

---

---

---

Uz zahtjev prilažem:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

U \_\_\_\_\_, dana \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Potpis studenta