

Ime i prezime: _____

Adresa (mjesto, ulica i broj): _____

Broj telefona/mobitela: _____

Datum i mjesto rođenja: _____

JMBAG: _____

e-mail adresa: _____

Naziv studijskog programa i usmjerenja: _____

Prva godina upisa na studijski program: _____

Broj stečenih ECTS bodova: _____

**VELEUČILIŠTE U RIJECI
STUDENTSKA REFERADA
VUKOVARSKA 58, RIJEKA****Predmet: ZAHTEJEV ZA UPIS STUDIJA NAKON GUBITKA STATUSA ILI PREKIDA
STUDIJA**

u akademsku godinu _____

Molimo zaokružiti.

1. UPIS NAKON GUBITKA STATUSA STUDENTA
2. UPIS NAKON PREKIDA STUDIJA

- Navesti akademske godine u prekidu _____

Uz zahtjev prilažem:

- uplatu 20,00 € za zahtjev za upisa nakon gubitka statusa studenta/prekida studija na žiro račun Veleučilišta u Rijeci IBAN: HR6824020061100451485, poziv na broj OIB studenta

Nepotpune zamolbe neće se uzeti u razmatranje.

Rijeka, _____

potpis studenta