

Zamolba

za prelazak s drugog visokog učilišta
na Sveučilište Sjever

IME I PREZIME	OIB
ADRESA STALNOG PREBIVALIŠTA, MJESTO, POŠTANSKI BROJ	
BROJ TELEFONA / MOBITELA	E-MAIL ADRESA
NAZIV VISOKOG UČILIŠTA S KOJEG SE TRAŽI PRELAZAK	
STUDIJ	SMJER / ODJEL
STUDIJ SVEUČILIŠTA SJEVER NA KOJEG SE TRAŽI PRELAZAK	SMJER / ODJEL
POTPIS PRISTUPNIKA	U KOPRIVNICI, DANA

Ovjera nadležne osobe

ZAMOLBA SE	Odobrava	Ne odobrava
OBRAZLOŽENJE		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		

U KOPRIVNICI, DANA	
PROČELNIK ODJELA	REKTOR