**Popunjava Studentska referada**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum prijama zahtjeva |  |
| Rješenje PSP broj |  |
| Potpis odgovorne osobe |  |

**ZAMOLBA ZA UPIS OSOBE BEZ STATUSA -**

**EVIDENCIJSKI UPIS U AKADEMSKU GODINU 2015/2016**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Prezime i ime** |  | | |
| **Datum rođenja** |  | **MBG** |  |
| **Adresa i mjesto boravka** |  | | |
| **Mobitel** |  | **Upisni broj** |  |
| **Način studija** (zaokruži odgovarajuće ) | izvanredni studij |

Niže potpisani/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ u akademskoj godini **20\_\_/20\_\_** sam bio/la upisan/a u **\_\_\_\_\_\_\_. godinu** izvanrednog preddiplomskog / diplomskog (podcrtaj) studijskog programa **Zdravstvena njega / Fizikalna terapija / Menadžment / Socijalna gerontologija / Medicinske znanosti / Europski poslovni studij / Ekoremediacija / Financije / Upravljanje arhivom i spisima / Humanističke znanosti** (podcrtaj).

U akademskoj godini 2015/2016

**molim za upis kao osoba bez statusa – evidencijski upis**

**Zaokružite** odgovarajuće**:**

1. **već sam jednom ponavljao/la godinu na drugoj visokoškolskoj ustanovi u RS.**

Navedite naziv visokoškolske ustanove: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Akademska godina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **promijenio/la sam studijski program odnosno smjer na drugoj visokoškolskoj ustanovi u RS**

Navedite naziv visokoškolske ustanove: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Akademska godina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**U akademskoj godini 2015/2016 ću polagati** *(zaokružite odgovarajuće)*:

1. samo ispite
2. ispit i druge oblike visokoškolskog obrazovanja *(predavanja, seminarske vježbe, laboratorijske vježbe, kliničko osposobljavanje)*. Navedite kolegije i nedostajuće sadržaje:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Izjavljujem da su navedeni podaci u zamolbi za upis osobe bez statusa (evidencijski upis) u akademskoj godini 2015/2016 istiniti, točni i potpuni. Alma Mater Europaea - Europskom centru, Maribor dajem privolu da može po službenoj dužnosti izvršiti provjeru točnosti te tamo gdje je neophodno preuzeti podatke iz službenih evidencija. Za svoje izjave preuzimam svu materijalnu i kaznenu odgovornost.***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mjesto i datum Vlastoručni potpis studenta/ice