

Akademska godina 2016./2017.

Obrazac za testiranje zimskog i upis ljetnog semestra

odgovori

ime i prezime studenta/ice

godina studija
oznaka (x)☐ 1.☐ 2.☐ 3.

matični broj studenta/ice

JMBAG student/ice u ISVU sustavu

studij

oznaka (x)

preddiplomski stručni studiji

☐ FIZIOTERAPIJA☐ TRGOVINA☐ UPRAVNI

specijalistički diplomski stručni studij

☐ PREVENTIVNA FIZIOTERAPIJA

status

oznaka (x)

☐ REDOVNI☐ IZVANREDNI

broj mobitela

adresa prebivališta, poštanski broj i mjesto

Svojim potpisom potvrđujem istinitost upisanih podataka

potpis studenta/ice

POPUNJAVA SLUŽBENA OSOBA VELUČILIŠTA

Datum testiranja

Testiranje proveo/la

potpis

Napomena