Sveučilište u Zagrebu

Stomatološki fakultet

Služba za studije i trajno obrazovanje

Kontakt obrazac studenta

|  |  |
| --- | --- |
| Prezime |  |
| Ime |  |
| Ime oca / majke |  |
| Datum rođenja |  |
| OIB |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Država rođenja |  |
| Mjesto rođenja |  |
| Državljanstvo |  |
| Adresa prebivališta |  |
| Adresa boravišta |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Broj fiksnog telefona (prebivalište) |  |
| Broj mobilnog telefona |  |
| E-mail adresa |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Završena srednja škola |  |
| Latinski jezik /najmanje dvije godine/ | Da | Ne |
| Godina završetka srednje škole |  |
| Grad završene srednje škole |  |

Napomena: svaku promjenu adrese i telefonskih brojeva molimo javiti u Službu za studije i trajno obrazovanje.

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

(potpis studenta)

U Zagrebu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024.

  **(dan i mjesec)**

Sveučilište u Zagrebu

Stomatološki fakultet

Služba za studije i trajno obrazovanje

Informacije o prethodnom studiranju studenta

|  |  |
| --- | --- |
| Prezime  |  |
| Ime  |  |
| OIB |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dali ste već studirali na nekom fakultetu prije upisa studija Dentalna medicina? | Da | Ne |

|  |
| --- |
| U slučaju da ste studirali više različitih studija, popunite informacije za svaki studij posebno. |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. studij
 |  |
| Naziv sveučilišta |  |
| Naziv fakulteta |  |
| Naziv studijskog programa |  |
| Vrsta studijskog programa | 1. Sveučilišni
 | 1. Stručni
 |
| Razina studijskog programa | 1. Preddiplomski
 | 1. Diplomski
 | 1. Integrirani
 |
| Trajanje studiranja (od – do) |  |
| Dali ste završili studij?  | Da | Ne |
| Zadnje upisan semestar |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. studij
 |  |
| Naziv sveučilišta |  |
| Naziv fakulteta |  |
| Naziv studijskog programa |  |
| Vrsta studijskog programa | 1. Sveučilišni
 | 1. Stručni
 |
| Razina studijskog programa | 1. Preddiplomski
 | 1. Diplomski
 | 1. Integrirani
 |
| Trajanje studiranja (od – do) |  |
| Dali ste završili studij?  | Da | Ne |
| Zadnje upisan semestar |  |

U Zagrebu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024.

  **(dan i mjesec)**

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

(potpis studenta)