



VELEUČILIŠTE U RIJECI
COLLEGIUM FLUMINENSE
POLYTECHNIC OF RIJEKA

Ime i prezime: _____

Datum i mjesto rođenja: _____

Adresa (mjesto, ulica i broj): _____

Broj telefona/mobitela: _____

Matični broj studenta/JMBAG: _____

e-mail adresa: _____

Naziv studijskog programa i usmjerenja: _____

Prva godina upisa na studijski program: _____

Godina studija: _____

Broj stečenih ECTS bodova: _____

VELEUČILIŠTE U RIJECI
PROČELNIK _____ ODJELA
VUKOVARSKA 58, RIJEKA

Predmet: ZAHTJEV ZA NASTAVAK STUDIJA NAKON PREKIDA

Molim da mi odobrite nastavak studija nakon prekida u statusu izvanrednog studenta.

Navesti akademske godine koje su u prekidu: _____

Navesti razloge zbog kojih je došlo do prekida studija: _____

Uz zahtjevprilažem:

- _____
- _____

Rijeka, _____

potpis studenta