

**VELEUČILIŠTE U RIJECI
POVJERENSTVO ZA NASTAVU I
STUDENTSKA PITANJA
Vukovarska 58
51 000 Rijeka**

Ime i prezime: _____

OIB: _____

Adresa (mjesto, ulica i broj): _____

Broj telefona/mobitela: _____

Matični broj studenta/JMBAG: _____

E-mail adresa: _____

Naziv visokoškolske institucije/studijskog programa s kojeg se traži prijelaz i godina prvog upisa:

Broj stečenih ECTS bodova u tekućoj akademskoj godini: _____

Ukupan broj stečenih ECTS bodova: _____

**ZAHTEJ ZA PRIJELAZ S DRUGOG VISOKOG UČILIŠTA
NA VELEUČILIŠTE U RIJECI**

Molim da mi odobrite prijelaz u akademskoj godini _____ na: _____

(naziv studija na koji se traži prijelaz)

Uz zahtjev prilažem:

- ovjereni prijepis ocjena
- ovjeren nastavni program položenih predmeta
- presliku indeksa
- uplatu 300,00 kuna za troškove razmatranja zahtjeva uplaćene na
IBAN:HR6824020061100451485, poziv na broj OIB studenta

U _____, dana _____

Potpis studenta