

VISOKO UČILIŠTE u Zagrebu

Učilište Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Mat. broj \_\_\_\_\_

God. upisa u I. god. stud. 2024./2025.

Zimski - ljetni semestar akademske god. 2024. / 2025.

Upisuje prvu godinu - semestar

Upisuje Dentalna medicina odsjek - smjer

Student je redoviti — izvanredan\*  prijediplomski  
 diplomski  
 poslijediplomski

Dan upisa \_\_\_\_\_ god.

# UPISNI LIST

FOTOGRAFIJA

Ime i prezime (i djevojačko prezime)

1	Dan, mjesec i godina rođenja		
2	Mjesto rođenja, općina, država		
3	Točna adresa stalnog boravka izvan mjesta školovanja (država, općina, mjesto, ulica i kućni broj)		
4	Spol i bračno stanje		
5	Državljanstvo		
6	Ime	oca	
	Zvanje i zanimanje		
	Stalno boravište i točna adresa		
7	Ime	majke	
	Zvanje i zanimanje		
	Stalno boravište i točna adresa		
8	Stan (ulica i broj) studenta u mjestu studija		
9	Gdje je bio upisan prošlog semestra		
10	Isprava na temelju koje se moli upis, broj i datum izdavanja i tko ju je izdao; opća ocjena o završnom ispitu		
11	Prima li stipendiju, stud. kredit ili potporu, od koga, od kada i koliko mjesečno, adresa davatelja		
12	Da li je završio ili polazio drugi fakultet ili višu školu		
13	Da li je u radnom odnosu i kod koga		

Dekan odobrava upis:

Vlastoručni potpis studenta:

