SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
ARHITEKTONSKI FAKULTET
Preddiplomski STUDIJ DIZAJNA

Matični broj: _____
(upisuje studentska referada)

Smjer:_____

Upisuje _____ semestar ak.god. _____.

Godina prvog upisa u 1. g. studija _____

Zagreb, _____

UPISNI LIST

	PITANJE	ODGOVOR	
1.	Prezime i ime		
2.	OIB	| | | | | | | | | | |	
3.	Dan, mjesec i godina rođenja		
4.	Grad / Mjesto i županija rođenja		
5.	Spol: 1) muško 2) žensko	Državljanstvo	
7.	Ime oca i majke	otac	majka
8.	Adresa prebivališta (stalnog boravka) (ČITKO ISPISATI) Tel Mob. e-mail:		
9.	Županija prebivališta		
10.	Adresa u mjestu studija: (mjesto, ulica i br., telefon)		
11.	Status studenta	1) uz potporu MZO (ne plaća) 2) uz plaćanje	
12.	Ponavlja godinu	1) DA 2) NE	

Vlastoručni potpis

_____