



Zagreb, _____ 2024.

Ime i prezime _____

OIB _____

Adresa / Kontakt (telefon / e-mail)

Povjerenstvu za Dodatnu provjeru znanja, vještina i sposobnosti Odsjeka - Studij dizajna, Arhitektonskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, ulažem

ŽALBU

na postupak dodatne provjere znanja, vještina i sposobnosti za upis u prvu godinu diplomskog Studija dizajna u ak. god. 2024./2025. iz razloga kako slijedi/e:

(vlastoručni potpis)