

ISPUNJAVA STUDENT



SVEUČILIŠTE U SPLITU
UMJETNIČKA AKADEMIJA
GLAGOLJAŠKA 18a
21000 SPLIT
tel.: 348 622 fax: 348 620
office@umas.hr
www.umas.hr

.....
prezime i ime studenta

.....
očevo ili majčino ime

.....
mjesto rođenja

ZIMSKI SEMESTAR
2024. / 2025.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OIB

MATIČNI BROJ STUDENTA

JMBAG

GODINA PRVOG UPISA NA STUDIJ

P R I J A V A Z A U P I S

Prijavljujem se za upis u semestar na studij:

.....
upisati naziv studijskog programa

vrsta studija koji upisuje (unesi križić):

- sveučilišni prijediplomski studij; sveučilišni integrirani prijediplomski i diplomski studij;
 sveučilišni diplomski studij;

u statusu (unesi križić):

- redovnog studenta na teret Ministarstava znanosti, obrazovanja i mladih;
 redovnog studenta, participiram u troškovima studiranja.

Semestar upisujem po put.

Ovim dajem suglasnost za korištenje mojih osobnih podataka i e-mail adrese za potrebe Umjetničke akademije u svrhu kontaktiranja i obrade podataka kao i ostvarivanja svojih prava iz studentskog standarda.

IBAN HR5124070001100569380

vlastoručni potpis studenta

Adresa stalnog boravka	Telefonski broj	Mobitel
		e-mail:
Adresa boravka u mjestu studiranja	Telefonski broj	Telefonski broj staratelja/supružnika