



ZAHTJEV

za status mirovanja studija

PODACI O STUDENTU

1. Ime i prezime: _____
2. JMBAG: _____
3. Naziv sveučilišnog studija: _____

KONTAKT PODACI STUDENTA

1. Adresa: _____
2. E-mail: _____
3. Tel./mob.: _____

RAZLOG MIROVANJA STUDIJA (zaokružiti):

1. bolest
2. trudnoća
3. briga o djetetu do godine dana starosti djeteta

UZ ZAHTJEV POTREBNO PRILOŽITI:

- liječničku potvrdu specijalista školske medicine (Odjel školske i sveučilišne medicine)
- presliku trudničke knjižice (**razlog mirovanja studija br. 2.**)
- rodni list djeteta (**razlog mirovanja studija br. 3.**)

STUDENTU SE ODOBRAVA MIROVANJE ZA (POPUNJAVA VISOKO UČILIŠTE):

1. zimski semestar ak. god. _____
2. ljetni semestar ak. god. _____

Datum:

Potpis Dekana:

Potpis studenta:

- Zahtjev i traženu dokumentaciju možete dostaviti osobno u Službu studentske evidencije ili na mail: evstud@pfri.uniri.hr