

Ime i prezime podnositelja zahtjeva:

Adresa:

Telefon:

E-mail adresa:

Datum/mjesto:

**Fakultet političkih znanosti
Lepušićeva 6
10000 Zagreb**

Predmet: Zahtjev za izdavanje potvrde o odgovarajućem akademskom nazivu
-traži se

Poštovani,

Molim izdavanje potvrde o odgovarajućem akademskom nazivu temeljem članka 14. stavka 3. podstavka 1. Zakona o akademskim i stručnim nazivima i akademskom stupnju (Nar.nov.,107/07), sukladno sljedećim podacima:

Ime i prezime:

Datum, mjesto i država rođenja:

Datum završetka studija:

Stečeni stručni naziv:

Datum izdavanja diplome:

Broj izdane diplome:

Zahtjevu prilažem:

1. presliku diplome dodiplomskog studija;
2. potvrdu o uplaćenom iznosu

Potpis podnositelja zahtjeva
