|  |  |
| --- | --- |
| **SVEUČILIŠTE U ZAGREBU - Fakultet filozofije i religijskih znanosti****Jordanovac 110, pp 169, HR – 10000 Zagreb, www.ffrz.unizg.hr**  |  |
|  Upisni list |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Redni****broj** | **Pitanja** | **Odgovori (dopisati/zaokružiti)** |
| **1** | **IME I PREZIME** |  |
| **OIB** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| **2** | **Datum, godina, mjesto rođenja** |  |
| **4** | **Ime oca** |  |
| **5** | **Ime majke** |  |
| **6** | **Akademska gdina u kojoj se upisuje** | **2025./2026.** |
| **7** | **Naziv studija** |  |
| **8** | **Vrsta studija koji se upisuje**1. **Sveučilišni preddiplomski studij**
2. **Sveučilišni diplomski studij**
3. **Sveučilišni doktorski studij**
 |  **1 2 3** |
| **9** | **Koju godinu studija upisuje** |  **1 2 3**  |
| **10** | **Indikator upisa**1. **Upisuje godinu prvi put**
2. **Ponavlja godinu**
3. **Prijelaz s drugog visokog učilišta**
4. **Prijelaz sa studija na studij**
5. **Ostalo**
 |  **1 2 3 4 5** |
| **11** | **Status studenta**1. **Redoviti student uz potporu ministarstva**
2. **Izvanredni student**
 |  |
| **12** | **Bračno stanje** |  |
| **13** | **Adresa u mjestu studiranja** |  |
| **14** | **Zdravstveno osiguranje – po kojoj osnovi****(po roditelju, zaposlen, fakultetu)** |  |
| **15** | **Tel/mob\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| U Zagrebu, …………………………………………………………… (datum)…………………………………………………………………………… |  | ………… …………………………………………………… (potpis studenta/ice) |

 (Potpis zaposlenika koji je proveo upis)