U Varaždinu,

*Dekanat Fakulteta organizacije i informatike, Varaždin*

Prezime i ime:

JMBAG:

Adresa:

 (ulica i kućni broj)

 (poštanski broj i mjesto)

Broj mobitela:

Predmet: **ZAMOLBA ZA PRIZNAVANJE ISPITA**

Molim da mi se predmeti položeni na:

(navesti naziv Fakulteta i studija na kojem su predmeti položeni)

priznaju na:

(navesti naziv trenutnog Fakulteta i studija)

|  |  |
| --- | --- |
| Predmet na prethodnom studiju | Predmet na trenutnom studiju |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Molbi prilažem:

* ovjereni prijepis ocjena u originalu

 Potpis studenta Odobrava

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_