|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime:  |       |
| OIB (obavezno upisati): |       |
| Matični broj studenta (JMBAG): |       |
| Adresa i mjesto: |       |
| Kontakt broj mobitela: |       |
| Studentski e-mail:  |      @student.fsb.unizg.hr |
| **(odabrati) studij** |  |
| Akademska godina upisa studija: | **(molimo odabrati iz izbornika)** |

*Napomena: molimo vas da obrazac ne popunjavate rukom nego u računalu i izborom iz padajućeg izbornika (gdje je predviđeno) te ga pošaljite na mail* *pisarnica@fsb.unizg.hr* *jer u suprotnom molba neće biti prihvaćena.*

**MOLBA**

Obrazloženje *(obavezno):*

|  |
| --- |
|       |

Datum: 12.02.2025 Vlastoručni potpis: