ISPUNJAVA STUDENT

SVEUČILIŠTE U SPLITU
UMJETNIČKA AKADEMIJA
GLAGOLJAŠKA 18a
21000 SPLIT
tel.: 348 622 fax: 348 620
office@umas.hr
www.umas.hr

.....
prezime i ime studenta

....
očevo ili majčino ime mjesto rođenja

LJETNI SEMESTAR
2025. / 2026.

OIB

MATIČNI BROJ STUDENTA ..... / .....
JMBAG GODINA PRVOG UPISA NA STUDIJ (ZA DIPLOMSKI STUDIJ, GODINA PRVOG UPISA NA DIPLOMSKI STUDIJ)

P R I J A V A Z A U P I S

Prijavljujem se za upis u ..... semestar na studij:

.....
upisati naziv studijskog programa

vrsta studija koji upisuje (unesi križić):

☐ sveučilišni prijediplomski studij; ☐ sveučilišni integrirani prijediplomski i diplomski studij;

☐ sveučilišni diplomski studij;

u statusu (unesi križić):

☐ redovnog studenta na teret Ministarstava znanosti, obrazovanja i mladih;

☐ redovnog studenta, participiram u troškovima studiranja.

Semestar upisujem po ..... put.

Ovim dajem suglasnost za korištenje mojih osobnih podataka i e-mail adrese za potrebe Umjetničke akademije u svrhu kontaktiranja i obrade podataka kao i ostvarivanja svojih prava iz studentskog standarda.

IBAN HR5124070001100569380

vlastoručni potpis studenta

Adresa stalnog boravka	Telefonski broj	Mobitel
		e-mail:
Adresa boravka u mjestu studiranja	Telefonski broj	Telefonski broj staratelja/supružnika