



UMJETNIČKA AKADEMIJA  
**Dekanat**  
Zagrebačka 3  
21000 Split

Ime i prezime podnositelja zahtjeva  
Ulica i kućni broj  
Poštanski broj i mjesto  
Broj telefona  
Adresa elektroničke pošte

Mjesto, datum

**PREDMET: Zahtjev za pokretanje stegovnog postupka**

**Sukladno članku 15. Pravilnika o stegovnoj odgovornosti studenata Umjetničke Akademije u Splitu  
podnosim zahtjev za pokretanje stegovnog postupka prema studentu/ci:**

Ime i prezime studenta /ice

Odsjek:

Datum saznanja za stegovno djelo:

Činjenični opis stegovnog djela te druge dokaze koji utječu na utvrđivanje stegovne  
odgovornosti:

Imena svjedoka stegovnog djela:

Popis priloga:

Potpis podnositelja zahtjeva