

REPUBLIKA HRVATSKA
Sveučilište u Zagrebu
Kineziološki fakultet

JMBAG: _____
(unosi fakultet)

Naziv studija:

Naziv smjera:

Razina studija: --

Način izvođenja studija:

FORMAT

3.5 cm X 4.5 cm

Matični list

OSOBNI PODACI

Prezime studenta:

Ime studenta:

Datum rođenja:

OIB:

Spol:

Država rođenja:

Mjesto rođenja:

PODACI O PREBIVALIŠTU

Naziv mjesta prebivališta:

Poštanski broj mjesta prebivališta:

Adresa (ulica i broj u mjestu prebivališta):

Telefonski broj:

Mobilni telefon:

e-mail:

PODACI O PRETHODNOM ŠKOLOVANJU

Završena škola (naziv završene srednje škole):

Završena škola (mjesto škole):

Godina završetka srednje škole:

U Zagrebu, dana:

Potpis studenta: