**ZAMOLBA ZA IZDAVANJE POTVRDE O ODGOVARAJUĆEM AKADEMSKOM NAZIVU**

**Ime i prezime podnositelja zahtjeva:**

**Adresa:**

**Telefon:**

**E-mail adresa:**

**Datum / mjesto:**

**Poštovani,**

 **Molim izdavanje potvrde o odgovarajućem akademskom nazivu temeljem Zakona o akademskim i stručnim nazivima i akademskom stupnju (NN 107/07),**

sukladno sljedećim podacima (podaci sa diplome):

Ime i prezime:

Datum, mjesto i država rođenja:

Datum završetka studija:

Stečeni stručni naziv:

Datum izdavanja diplome:

Matični broj studenta / Broj diplome:

Zamolbi prilažem:

1. presliku diplome

2. potvrdu o uplaćenom iznosu

*Podaci za uplatu naknade:*

|  |
| --- |
| *Primatelj: Fakultet za menadžment u turizmu i ugostiteljstvu**Primorska 46, 51410 Opatija**IBAN: HR1323600001101496052**Poziv na broj: 6694- OIB studenta**Svrha: Izdavanje Potvrde o preimenovanju akad. naziva*  |

Potvrdu poslati na kućnu adresu [ ]  / osobno ću preuzeti [ ]  (označiti)

Potpis podnositelja zamolbe