

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_

Adresa (mjesto, ulica i broj): \_\_\_\_\_

Datum i mjesto rođenja: \_\_\_\_\_

Telefon/mobitel: \_\_\_\_\_

Stručni studij (završeni specijalistički diplomski studij): \_\_\_\_\_

## **ZAHTJEV ZA IZDAVANJE UVJERENJA O UJEDNAČAVANJU STRUČNOG NAZIVA**

Molim da mi se sukladno odredbama članka 114. stavka 8. Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN 119/22) izda uvjerenje o ujednačavanju ranije stečenog stručnog naziva.

Uz zahtjev prilažem presliku diplome/svjedodžbe.

\_\_\_\_\_  
(mjesto i datum podnošenja zahtjeva)

\_\_\_\_\_  
(potpis podnositelja zahtjeva)

\_\_\_\_\_  
(mjesto i datum preuzimanja)

\_\_\_\_\_  
(potpis)