**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**

**FILOZOFSKI FAKULTET**

Ivana Lučića 3, 10000 Zagreb

**OBRAZAC PRIJAVE**

**za upis na sveučilišni specijalistički studij u akademskoj godini 2024./2025.**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv studija |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime pristupnika |  |
| OIB |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Adresa prebivališta  (ulica, poštanski broj, mjesto) |  |
| Mobitel /telefon |  |
| Adresa elektroničke pošte |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv visokoškolske ustanove završenog preddiplomskog/prijediplomskog studija |  |
| Stečeni akademski naziv nakon završavanja preddiplomskog/prijediplomskog studija i godina završavanja |  |
| Naziv visokoškolske ustanove završenog diplomskog studija |  |
| Stečeni akademski naziv i godina završavanja diplomskog studija |  |
| Težinski prosjek ocjena na diplomskom studiju |  |
| Završeni dodiplomski studij (studij prije Bolonje), naziv ustanove i stečeni stručni naziv, godina diplomiranja, prosjek ocjena |  |
| Poznavanje svjetskog jezika u govoru i pismu |  |

Napomena: Obrazac popuniti računalno

Potpisom obrasca pristupnik je suglasan da Fakultet kao voditelj zbirke osobnih podataka može prikupljati, koristiti i dalje obrađivati podatke u svrhu upisa i ostvarivanja prava i obaveza za vrijeme studiranja, sukladno propisima koji reguliraju zaštitu osobnih podataka.

Mjesto i datum Vlastoručni potpis

Prilog:

* Obrazac prijave
* Izjava o preuzimanju i izvršavanju obveze plaćanja školarine
* Ovjerena preslika diplome o završenom diplomskom studiju ili diplome o završenom dodiplomskom studiju prije Bolonje
* Životopis (EU format)
* Motivacijsko pismo
* Dokaz o državljanstvu
* dvije obrazložene preporuke: jednu od sveučilišnog nastavnika psihologije i drugu od psihologa s radnim iskustvom u području kliničke psihologije
* dokaz o mogućnosti primjene kliničkog pristupa u svakodnevnom radu
* potvrda/izjava o mogućnosti provođenja samostalnog rada u području psihološke djelatnosti – dopusnica