

**PRIJAVNI OBRAZAC**  
NATJEČAJ ZA IZRADU VIZUALNOG IDENTITETA  
REKTORSKOG ZBORA REPUBLIKE HRVATSKE

ŠIFRA: \_\_\_\_\_

|  |  |
|--|--|
| IME I PREZIME  |  |
| DATUM ROĐENJA  |  |
| ADRESA   |  |
| TELEFON/MOBITEL  |  |
| E-MAIL   |  |
| VISOKO UČILIŠTE (koje pohađa ili je diplomirao/la)           |  |
| FAKULTET/AKADEMIJA/ODSJEK (koje pohađa ili je diplomirao/la) |  |
| GODINA STUDIJA   |  |

Datum:

\_\_\_\_\_

Vlastoručni potpis:

\_\_\_\_\_