

**PRISTUPNICA Alumni kluba
Odjela za matematiku Sveučilišta u Rijeci**

Polja sa * treba obavezno popuniti.

IME I PREZIME*:	
DJEVOJAČKO PREZIME:	
DATUM ROĐENJA*:	
OIB*:	
GODINA ZAVRŠETKA STUDIJA*:	
INSTITUCIJA NA KOJOJ STE ZAVRŠILI STUDIJ*:	
SMJER*:	
ZVANJE STEČENO STUDIJEM:	
MENTOR DIPLOMSKOG / ZAVRŠNOG RADA:	
TEMA DIPLOMSKOG / ZAVRŠNOG RADA:	
KONTAKT TELEFON*:	
ADRESA*:	
e-MAIL:	
FAX:	
TRENUTNO ZAPOSLENJE:	
RADNO MJESTO:	
ADRESA ZAPOSLENJA:	
WEB ADRESA OSOBNE STRANICE:	
PRIJEDLOZI ZA RAD ALUMNI KLUBA:	
OSOBNI INTERES ZA AKTIVNOST U ALUMNI KLUBU:	
ŽELITE LI DA VAŠI PODACI BUDU VIDLJIVI U ALUMNI e-MAIL ADRESARU?	DA NE

Svojim potpisom dajem suglasnost za korištenje i daljnju obradu mojih osobnih podataka kao i za primanje obavijesti Alumni kluba matRi elektroničkim putem.

Datum:

Potpis: