SVEUČILIŠTE U ZADRU

ODJEL ZA IZOBRAZBU UČITELJA I ODGOJITELJA

DATUM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**POTVRDA O KOLIZIJI**

Potvrđujemo da student/ica ima u Odaberite stavku semestru akad. god. 2025./2026. nastavu kako je navedeno u tablici:

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime studenta/ice: |  |
| Naziv predmeta: |  |
| Ime i prezime nastavnika/ice: |  |
| Održavanje nastave – dan u tjednu: |  |
| Održavanje nastave – vrijeme (od-do): |  |

Tajnica Odjela: