

SVEUČILIŠTE U SPLITU
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA
Ruđera Boškovića 33
21 000 SPLIT

PREDMET: Zahtjev za odobrenje teme i mentora ZAVRŠNOG/DIPLOMSKOG RADA (obrazac 1.)
(Ispuniti u dva primjerka)

I. **POPUNJAVA STUDENT**

Podaci o studentu:

Ime i prezime	
Studijski program	
Matični broj	
Adresa stalnog boravka	
E-mail adresa; br. tel.	

Prijavljujem se nastavniku _____
kod kojeg želim izraditi

- a) završni rad
- b) diplomski rad

Tema rada: _____

U Splitu, _____

Potpis studenta: _____

II. **POPUNJAVA NASTAVNIK:**

Ja, _____ izjavljujem kako prihvaćam gore navedeno mentorstvo i temu rada.

Prijedlog članova Povjerenstva:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____ (mentor)

Potpis nastavnika: _____ (mentor)

III. **POPUNJAVA STUDENTSKA REFERADA:**

Zahtjev je zaprimljen dana _____ pod brojem _____

Zahtjev se dostavlja NA ODOBRENJE:

- a) pomoćniku pročelnika za nastavu i studentska pitanja (završni rad)
- b) vijeću Odsjeka za _____ Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija (Prilog: kratki sadržaj rada).

Potpis zaposlenika studentske referade: