

Braće Branchetta 20 | HR - 51000 Rijeka

e-mail:dekanat\_medri@uniri.hr www.medri.uniri.hr

Tel:+385 (0)51 651203 | Fax:+385 (0)51 675806

PRIJAVA TEME DIPLOMSKOG RADA

Sveučilišni integrirani prijediplomski i diplomski studij Medicina

|  |  |
| --- | --- |
| Opći podaci i kontakt studenta/studentice | |
| Ime i prezime studenta/studentice | Upisati ime i prezime |
| JMBAG studenta/studentice | Upisati JMBAG |
| Mobilni telefon | Upisati broj mobilnog telefona npr. 09x xxxxxxxxx |
| E-pošta | Upisati adresu e-pošte koja se aktivno koristi |

|  |
| --- |
| NASLOV PREDLOŽENE TEME |
| * 1. Hrvatski jezik |
| Upisati naslov teme diplomskog rada na hrvatskom jeziku |
| * 1. Engleski jezik |
| Upisati naslov teme diplomskog rada na engleskom jeziku. |

|  |
| --- |
| PREDLOŽENI MENTOR/MENTORICA |
| 1. Mentor/mentorica |
| Titula, ime i prezime |
| Upisati titulu, ime i prezime mentora/ce |
| Katedra |
| Upisati naziv Katedre na kojoj radi mentor/ica |
| 1. Komentor (\*nastavnik u suradničkom zvanju viši asistent) |
| Titula, ime i prezime |
| Upisati titulu, ime i prezime komentora/ice |
| Katedra |
| Upisati naziv Katedre na kojoj radi komentor/ica |

|  |
| --- |
| SUGLASNOST PREDLOŽENOG MENTORA S PRIJAVOM TEME |
| Izjavljujem da sam suglasan s temom koja se prijavljuje.  Potpis mentora  Potpis pročelnika Katedre |
| Potpis studenta |
|  |

|  |
| --- |
| POVJERENSTVO ZA OCJENU DIPLOMSKOG RADA |
| Titula, ime i prezime |
| 1. Upisati titulu, ime i prezime predsjednika Povjerenstva za ocjenu diplomskog rada(predsjednik Povjerenstva) 2. Upisati titulu, ime i prezime člana Povjerenstva za ocjenu diplomskog rada 3. Upisati titulu, ime i prezime člana Povjerenstva za ocjenu diplomskog rada |