

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 Farmacija

|  |  |
| --- | --- |
| 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 velikim tiskanim slovima) |
| Upisati naslov teme diplomskog rada na hrvatskom jeziku |
| * 1. Engleski jezik (upisati velikim tiskanim slovima) |
| 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/ Ustanova |
| Upisati naziv Katedre na kojoj radi mentor/ica |
| 1. Komentor/ica (\*nastavnik u suradničkom zvanju viši asistent) |
| Titula, ime i prezime |
| Upisati titulu, ime i prezime komentora/ice |
| Katedra/Ustanova |
| Upisati naziv Katedre na kojoj radi komentor/ica |

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