|  |  |
| --- | --- |
|  |  |



SVEUČILIŠTE U ZADRU

Poslijediplomski doktorski studij

SU**GLASNOST MENTORA/KOMENTORA ZA PREDAJU DOKTORSKOG RADA U POSTUPAK OCJENE**

|  |
| --- |
| **MENTOR/KOMENTOR(I)** |
|  | Znanstveno-nastavno/znanstveno zvanje, ime i prezime | Matična ustanova | E-pošta |
| Mentor |  |  |  |
| Komentor (1) |  |  |  |
| Komentor (2) |  |  |  |
| **DOKTORAND** |
| Ime i prezime  |  |
| Naziv studija |  |
| Znanstveno područje i polje |  |
| **NASLOV DOKTORSKOG RADA** |
|  |
| **SUGLASNOST MENTORA/KOMENTORA** |
| Dajem suglasnost za predaju doktorskog rada u postupak ocjenjivanja.Potpis mentora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Potpis komentora (1): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Potpis komentora (2): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum: Molimo odaberite datum. NAPOMENA: Obrazac može biti popunjen i potpisan pojedinačno |

Ispunjeni i potpisani obrazac dostavlja se u tiskanom obliku, kao dio dokumentacije prilikom predaje rada u postupak ocjene, Uredu za poslijediplomske studije na adresu: Sveučilište u Zadru, Ured za poslijediplomske studije, Ruđera Boškovića 5, 23000 Zada