

SVEUČILIŠTE U ZADRU, ODJEL ZA INFORMACIJSKE ZNANOSTI

PRIJAVA OBRANE ZAVRŠNOG RADA

PREZIME I IME STUDENTA/ICE	
GODINA UPISA, MATIČNI BROJ I JMBAG	
NASLOV RADA	
MENTOR/ICA	
KOMENTOR/ICA	
DATUM PRIJAVE	
POTPIS KANDIDATA	

Odobrava se predaja završne inačice rada za obranu.

Potpis mentor/ice: _____

Datum odobrenja završne inačice rada: _____