|  |
| --- |
|  |

SVEUČILIŠTE U ZADRU

Poslijediplomski specijalistički studij

PREDAJA ZAVRŠNOG SPECIJALISTIČKOG RADA U POSTUPAK OCJENE

*(popunjava student)*

|  |
| --- |
| **STUDENT** |
| Ime i prezime |  |
| Matični broj doktoranda |  |
| Naziv studija |  |
| Adresa stanovanja |  |
| Telefon/mobitel |  |
| E-pošta |  |
| **MENTOR/KOMENTOR** |
|  | Znanstveno-nastavno/znanstveno zvanje, ime i prezime | Matična ustanova |
| Mentor |  |  |
| Komentor  |  |  |
| **NASLOV ZAVRŠNOG SPECIJALISTIČKOG RADA** |
|  |
| Prilozi:1. 3 primjerka meko neuvezanog rada
2. potpisana suglasnost mentora
3. potpisana suglasnost komentora (ako ga student ima)
4. indeks

Datum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis studenta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Ispunjeni i potpisani obrazac s prilozima dostavlja se u tiskanom obliku Uredu za poslijediplomske studije na adresu: Sveučilište u Zadru, Ured za poslijediplomske studije, Ruđera Boškovića 5, 23000 Zadar