



Prilog 2 – ZR

Ime i prezime studenta: _____
Matični broj/JMBAG: _____
Adresa: _____
e-mail: _____
telefon: _____
Preddiplomski stručni studij: _____

P R I J A V A

Z A P R I S T U P O B R A N I Z A V R Š N O G R A D A

Tema završnog rada:

Mentor završnog rada: _____

Znanstveno područje rada: _____

Znanstveno polje/polja rada: _____

Datum prijave _____

Student _____
(potpis)

Mentor: _____
(potpis)

Pročelnik Odsjeka: _____
(potpis)

Uvidom u dokumentaciju utvrđeno je da je student položio sve propisane ispite i ispunio sve ostale obveze.

Datum: _____

Uvjete za pristup obrani završnog rada
provjerio:

Voditelj
Studentske službe:
