

ZAHTJEV / RJEŠENJE

za odobravanje termina odbrane diplomskog/specijalističkog rada

Student _____ iz _____ upisan na Fakultet
(ime, ime jednog roditelja i prezime) (opština, prebivalište, adresa)
_____, broj dosijea: _____, upisan u _____ semestar ___ godine
(naziv visokoškolske ustanove)
studija školske 200_/200_ godine u _____-semestralni studij I stepena na studijskom programu

(puni naziv akreditovanog studijskog programa koji student završava)

ZAHTJEV ZA ODOBRAVANJE TERMINA ODBRANE DIPLOMSKOG / SPECIJALISTIČKOG RADA

U skladu sa Statutom ustanove zahtijevam da se zakaže termin odbrane diplomskog/specijalističkog rada. U dogovoru sa mentorom predlažem sljedeći termin:

Predloženi datum: _____

Predloženi termin: _____

Mišljenje komisije:

Komisija (potpis): 1. _____ 2. _____ 3. _____

Broj: _____ Student: _____ Mentor: _____ Referent finansija: _____ Viši referent za
Dana: _____ izdavačku djelatnost: _____ Dostavljeno:
• Dekan

P.S. Dokument „Izveštaj kontrole za odobravanje termina odbrane diplomskog rada“ je sastavni dio ovog Zahtjeva

RJEŠENJE O ODOBRAVANJU TERMINA ODBRANE DIPLOMSKOG / SPECIJALISTIČKOG RADA

Po razmatranju gore navedenog Zahtjeva odobrava se sljedeći termin odbrane diplomskog / specijalističkog rada:

Datum odbrane: _____

Termin: _____

Broj: _____ M.P: _____ Šef studentske
Dana: _____ službe: _____ Dekan: _____ Dostavljeno:
• Dosije studenta
• Mentor
• Komisija (3x)
• Student