

**STRUČNI STUDIJ MEDICINSKO LABORATORIJSKA
DIJAGNOSTIKA**

(Ime i prezime studenta-ice)

MEDICINSKOM FAKULTETU SVEUČILIŠTA U RIJECI

Prijavljujem ZAVRŠNI RAD pod naslovom:

na hrvatskom jeziku (tiskanim slovima):

na engleskom jeziku (tiskanim slovima):

pod vodstvom voditelja (mentora): _____

na Katedri: _____

(potpis studenta - ice)

(potpis mentora)

Rijeka, _____

**SVEUČILIŠTE U RIJECI
MEDICINSKI FAKULTET**

**Klasa: 602-13/13-01/
Ur.broj:2170-04-01-13-02
Rijeka, _____**

POVJERENSTVU ZA ZAVRŠNI RAD

**Predmet: Suglasnost voditelja (mentora) o završetku ZAVRŠNOG RADA
studenta - ice _____**

**Student - ica STRUČNOG STUDIJA MEDICINSKO LABORATORIJE
DIJAGNOSTIKE _____**

**(Ime i prezime studenta - ice)
izradio je ZAVRŠNI RAD pod naslovom:**

**Kao voditelj (mentor) u izradi navedenog završnog rada, suglasan- na sam da se isti
preda te da se nastavi postupak njegove ocjene i obrane.**

U Povjerenstvo za ocjenu i obranu ZAVRŠNOG RADA predlažem:

1. _____ (predsjednik Povjerenstva)

2. _____

3. _____

Voditelj (mentor)

**SVEUČILIŠTE U RIJECI
MEDICINSKI FAKULTET**

**Klasa:602-13/13-01/
Ur.broj:2170-24-04-01-13-03**

Rijeka,_____

**Na temelju čl. 20 Statuta Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci,
imenuje se Povjerenstvo za ocjenu i obranu ZAVRŠNOG RADA studenta - ice
STRUČNOG STUDIJA MEDICINSKO LABORATORIJSKE DIJAGNOSTIKE**

_____ **u sastavu:**
(Ime i prezime studenta - ice)

1. _____ (predsjednik Povjerenstva)

2. _____

3. _____

D E K A N:

Prof.dr.sc. Alan Šustić

**SVEUČILIŠTE U RIJECI
MEDICINSKI FAKULTET
Klasa: 602-13/13-01/
Ur.broj:2170-24-04-01-13-04**

Rijeka, _____

**Povjerenstvo za ocjenu i obranu ZAVRŠNOG RADA studenta - ice
STRUČNOG STUDIJA MEDICINSKO LABORATORIJSKE DIJAGNOSTIKE**

(ime i prezime studenta - ice)

pod naslovom: _____

u sastavu: _____

(imena i prezimena članova Povjerenstva)

_____ donosi sljedeću:

(imena i prezimena članova Povjerenstva)

O C J E N U

Povjerenstvo za ocjenu i obranu ZAVRŠNOG RADA:

Predsjednik Povjerenstva: _____

(ime, prezime i potpis)

(ime, prezime i potpis)

(ime, prezime i potpis)

Obrana ZAVRŠNOG RADA održat će se: _____

**SVEUČILIŠTE U RIJECI
MEDICINSKI FAKULTET**

**Klasa:602-13/13-01/
Ur.broj: 2170-24-04-01-13-05**

Rijeka,_____

Z A P I S N I K

o javnoj obrani ZAVRŠNOG RADA održanoj dana:_____

Kandidat - kandidatkinja:_____

Naslov rada:_____

Voditelj (mentor): _____

Povjerenstvo za ocjenu i obranu ZAVRŠNOG RADA:

Predsjednik Povjerenstva: _____

(ime i prezime)

(ime i prezime)

(ime i prezime)

Predsjednik-ica je upoznao-la Povjerenstvo i prisutne s općenitim podacima iz života i dosadašnjeg tijeka studija kandidata - kandidatkinje, a zatim je izvjestio-la o ocjeni i kritici samostalnog rada kandidata - kandidatkinje i pročitao-la ocjenu Povjerenstva za ocjenu i obranu ZAVRŠNOG RADA.

Kandidat - kandidatkinja je u _____ započeo - la, a u _____ sati završio-la izlaganje svog rada.

Zatim su predsjednik-ica i članovi Povjerenstva za ocjenu i obranu ZAVRŠNOG RADA iznijeli svoje mišljenje o radu i postavili pitanja koja su se odnosila na sadržaj rada.

Postupak obrane je dovršen u _____ sati i predsjednik-ica Povjerenstva je pozvao-la članove Povjerenstva na vijećanje. Poslije vijećanja Predsjednik-ica je objavio-la da je Povjerenstvo jednoglasno donijelo

O D L U K U

Kandidat - kandidatkinja _____

obranio-la je ZAVRŠNI RAD pod naslovom _____

s ocjenom _____

Predlaže se promovirati _____
(ime i prezime kandidata - kandidatkinje)

u stručni naziv

**STRUČNI - STRUČNA PRVOSTUPNIK - PRVOSTUPNICA
MEDICINSKO LABORATORIJSKE DIJAGNOSTIKE
(BACCALAUREUS - BACCALAUREA)**

Povjerenstvo za ocjenu i obranu ZAVRŠNOG RADA:

Predsjednik Povjerenstva _____
(ime, prezime i potpis)

(ime, prezime i potpis)

(ime, prezime i potpis)