**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU**

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

**ZAHTJEV ZA ODOBRENJE TEME ZAVRŠNOG/DIPLOMSKOG RADA**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Vrsta rada****(označiti odgovarajuće polje znakom X)* | \_\_\_ **završni rad**  \_\_\_ **diplomski rad** |
| ***Studij*** | \_\_ integrirani prijediplomski i diplomski studij Medicina\_\_ integrirani prijediplomski i diplomski studij Farmacija \_\_ prijediplomski studij Medicinsko laboratorijska dijagnostika\_\_ diplomski studij Medicinsko laboratorijska dijagnostika |

**PODATCI O STUDENTU/STUDENTICI**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Ime*** |  |
| ***Prezime*** |  |
| ***Datum rođenja*** |  |
| ***Mjesto i država rođenja*** |  |
| ***Matični broj/JMBAG*** |  |
| ***Adresa e-pošte*** |  |
| ***Godina upisa*** |  |
| **PREDLOŽENI ILI POTENCIJALNI MENTOR, KOMENTOR I NEPOSREDNI VODITELJ** |
|  | ***Mentor/ica*** | ***Komentor/ica (nije obvezno\*)*** | ***Neposredni/a voditelj/ica (nije obvezno†)*** |
| ***Ime*** |  |  |  |
| ***Prezime*** |  |  |  |
| ***Zvanje*** |  |  |  |
| ***Ustanova*** |  |  |  |
| ***Adresa e-pošte*** |  |  |  |

**\*** komentor/ica se predlaže samo u slučaju tema koje su interdisciplinarne i obuhvaćaju najmanje dva područja/polja znanosti; komentor/ica **ne može** biti nastavnik iz istog polja znanosti kao i mentor/ica

† neposredni voditelj može biti nastavnik u znanstveno-nastavnom, nastavnom ili suradničkom zvanju, a imenuje ga mentor

|  |
| --- |
| **PODATCI O PREDLOŽENOJ TEMI** |
| ***Vrsta teme*** | \_\_\_ stručna istraživačka \_\_\_ znanstvenoistraživačka  |
| ***Ustanova u kojoj će se raditi rad*** |  |
| ***Naslov****(najviše 200 znakova s prazninama)* |  |
| ***Naslov na engleskom jeziku*** |  |
| ***PRIKAZ PROBLEMA*** *(****najmanje 2000*** *znakova s prazninama)* |
|  |
| ***HIPOTEZA - SAMO ZA ZNANSTVENOISTRAŽIVAČKE TEME*** *(najviše 500 znakova s prazninama)* |
|  |
| ***CILJEVI ISTRAŽIVANJA*** *(najviše 1000 znakova s prazninama)* |
|  |
| ***USTROJ STUDIJE - SAMO ZA ISTRAŽIVAČKE TEME*** |
|  |
| ***ISPITANICI (MATERIJAL) - SAMO ZA ISTRAŽIVAČKE TEME*** |
|  |
| ***METODE- SAMO ZA ISTRAŽIVAČKE TEME*** |
|  |
| ***STATISTIČKE METODE- SAMO ZA ISTRAŽIVAČKE TEME*** |
|  |

|  |
| --- |
| **PREDLOŽENI ČLANOVI STRUČNOG POVJERENSTVA ZA OCJENU RADA** |
|  | ***1. član (predsjednik/ica)*** | ***2. član*** |
| ***Ime*** |  |  |
| ***Prezime*** |  |  |
| ***Zvanje*** |  |  |
| ***Ustanova*** |  |  |
| ***Adresa e-pošte*** |  |  |

**Obrazac popunjava student/studentica uz pomoć mentora.** Molimo Vas da ispunjeni Obrazac MFO-ZDI-01-S dostavite **u elektroničkom obliku**.

Elektroničku inačicu obrasca treba preimenovati u "MFO-ZDI-01-S-Prezime i ime studenta" i poslati, **u pdf** (prema engl. *portable document format*) **formatu**, na adresu elektroničke pošte **ozzid@mefos.hr uz OBVEZNO slanje kopije** (CC prema engl. *carbon copy*) **na adresu predloženog mentora.**

U predmet (subject) poruke molimo upisati "prijava teme - studenti".

**Sva elektronička prijepiska** sa studentskom službom ili Odborom za završne i diplomske radove **MORA** **se odvijati ISKLJUČIVO koristeći adresu elektroničke pošte s domenom mefos.hr**, tj. adresu elektroničke pošte oblika: **ime.prezime@mefos.hr**

Poruke poslane s drugih računa elektroničke pošte neće biti uzete u obziri niti razmatrane.

**VAŽNO!**

Odbor za završne i diplomske radove **razmatrat će samo one prijave tema za koje je zaprimljena elektronička dokumentacija poslana s adrese elektroničke pošte s domenom mefos.hr.**

Predaja prijave teme treba biti u skladu s planiranim datumima održavanja sjednica Odbora za završne i diplomske radove u važećoj akademskoj godini.

**Ispunjava ovlašteni referent za studentska pitanja**

**Ureda za studente i studije**

Potvrđujemo sljedeće:

1. prijem gore navedenog zahtjeva, koji je u Knjigu evidencije prijema Zahtjeva za odobrenje teme završnog/diplomskog rada upisan pod brojem: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. student \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ispunjava uvjete za odobrenje teme završnog/diplomskog rada
3. po jedan primjerak ovog zahtjeva potpisan od ovlaštene osobe Ureda za studente i studije Ured upućuje mentoru, jedan primjerak ostaje u pismohrani Ureda, a jedan primjerak dobiva student.

Datum zaprimanja zahtjeva: Potpis ovlaštene osobe:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_