**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU**

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

**ZAMOLBA ZA ZAMJENOM ČLANA STRUČNOG POVJERENSTVA ZA OCJENU 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 | | | |
|  | | **STUDENT/STUDENTICA** | | **MENTOR/MENTORICA** |
| ***Ime i prezime*** | |  | |  |
| **PODATCI O RADU** | | | | |
| ***Naslov rada*** | |  | | |
| **ČLANOVI STRUČNOG POVJERENSTVA ZA OCJENU RADA** | | | | |
|  | | ***Imenovani član/članica koji se zamjenjuje*** | | ***Predložena zamjena imenovanog člana/članice\**** |
| ***Ime*** | |  | |  |
| ***Prezime*** | |  | |  |
| ***Zvanje*** | |  | |  |
| ***Ustanova*** | |  | |  |
| ***Adresa e-pošte*** | |  | |  |

\* **zamjena imenovanog člana/članice može biti samo djelatnik ili vanjski suradnik Fakulteta u znanstveno-nastavnom zvanju**

Mentor/mentorica Predloženi zamjenski član/članica

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

**Za zamjenskog člana/članicu stručnog povjerenstva imenuje se predloženi zamjenski član/članica.**

Dekan

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

prof. dr. sc. Ivica Mihaljević