Sveučilište u Rijeci
University of Rijeka

Sveučilište u Rijeci • Fakultet dentalne medicine
University of Rijeka • Faculty of Dental Medicine
Krešimirova 40/42 • 51000 Rijeka • CROATIA
Phone : + 385 51 559 200; 559 202, 559 203

OBRAZAC 3.

SUGLASNOST POVJERENSTVA O ZAVRŠETKU DIPLOMSKOG RADA

Rijeka, _____ .
datum

Povjerenstvo za ocjenu i obranu diplomskog rada studenta/ice Sveučilišnog integriranog preddiplomskog i diplomskog studija Dentalna medicina

_____
(ime i prezime studenta/ice)

naslovom: _____

OCJENUJE RAD

PRIHVAĆA SE - NE PRIHVAĆA SE
(zaokružiti)

Potpis Povjerenstva za ocjenu i obranu rada:

_____
(ime, prezime i potpis) mentor

_____
(ime, prezime i potpis) član

_____
(ime, prezime i potpis) član

Obrana diplomskog rada održati će se: _____