

OBRAZAC 1

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
STOMATOLOŠKI FAKULTET
Studentska poslovnica



Molim da mi se odobri izrada *diplomskog rada* u **ZAVODU/KATEDRI**:

pod rednim brojem: _____, i naslovom:

Za voditelja rada - mentora predlažem:

Ime i prezime studenta-ice:

Matični broj:

Adresa: _____

Telefon/Mobitel: _____

Suglasan sam da imenovani student-ica pod mojim vodstvom izradi diplomski rad s temom koju je odabrao.

(Potpis voditelja diplomskog rada)

U Zagrebu, _____