



Diplomski studij Teološko-religijske znanosti

PRIJAVA DIPLOMSKOG ISPITA

Ime i prezime: _____	JMBAG: _____
Adresa: _____	
Broj mobitela: _____	E-pošta: _____

Tema diplomskog rada: _____

Ime i prezime mentora: _____

Ime i prezime komentora: _____

Naziv Katedre _____

Zagreb, _____
(datum i godina)

(vlastoručni potpis studenta)

Datum i ocjena rada: _____
(datum i godina)

(ocjena)

Ovjera Studentske referade		
Zagreb, _____	M.P.	_____
(datum i godina)		(potpis)



Dopušta se polaganje diplomskog ispita pred Povjerenstvom u sastavu:

- Članovi Povjerenstva za diplomski ispit
1. Predsjednik: _____
 2. Član (mentor): _____
 3. Član: _____

U Zagrebu, _____

Predstojnik Instituta

Dekan Fakulteta