Sveučilište u Zagrebu
Katolički bogoslovni fakultet
University of Zagreb
Catholic Faculty of Theology

Obrazac TRZ2-3

Sveučilišni 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: _____

Datum i ocjena rada: _____ _____
(datum i godina) (ocjena)

Zagreb, _____ _____
(datum i godina) (vlastoručni potpis studenta)

~~~~~~

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

Sveučilište u Zagrebu Katolički bogoslovni fakultet
Vlaška 38, p. p. 5, HR - 10000 Zagreb
Tel.: +385 (0) 1 2117 624
OIB: 48987767944, E – mail: kbf@kbf.unizg.hr, www.kbf.unizg.hr
~~~~~~