**OBRAZAC ZA PROMJENU TEME ZAVRŠNOG/DIPLOMSKOG RADA**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **MATIČNI PODATCI STUDENTA** | |
| **Ime i prezime studenta** |  |
| **OIB** |  |
| **JMBAG** |  |
| **Adresa stanovanja** |  |
| **Telefon/mobitel** |  |
| **Adresa e-pošte** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **PODATCI O STUDIJU** | |
| **Naziv upisanog studija** | ☐ preddiplomski sveučilišni studij Kineziologija  ☐ diplomski sveučilišni studij Kineziološka edukacija |
| **Godina upisa u studij** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **PODATCI O PRETHODNO PRIHVAĆENOJ TEMI I MENTORU** | |
| **Prihvaćeni naslov teme** |  |
| **Prihvaćeni naslov teme**  **na engleskom jeziku** |  |
| **Ime i prezime imenovanog mentora** |  |
| **Datum dodjele teme i imenovanja mentora** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **PODATCI O NOVOJ PREDLOŽENOJ TEMI**   **(Ispuniti samo ako se želi promijeniti tema završnog rada)** | |
| **Predloženi NOVI naslov teme** |  |
| **Predloženi NOVI naslov teme na engleskom jeziku** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **SUGLASNOST PRETHODNO IMENOVANOG MENTORA/SUMENTORA O PREKIDU MENTORIRANJA PREDMETNOG ZAVRŠNOG/DIPLOMSKOG RADA** | | | |
|  | **Mentor** | | **Sumentor** |
| **Ime i prezime** |  | |  |
| **IZJAVA PRETHODNO IMENOVANOG MENTORA/SUMENTORA** | | | |
| Izjavljujem da sam suglasan(a) s prekidom mentoriranja završnog/diplomskog rada studentu/studentici navedenom u 1. točki obrasca te da sam upoznat(a) s namjerom studenta/ice o zadržavanju/promjeni prethodno odobrene teme završnog/diplomskog rada. | | | |
| **Vlastoručni potpis mentora** | | **Vlastoručni potpis sumentora** | |
|  | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **PODATCI O PREDLOŽENOM NOVOM MENTORU/SUMENTORU, SUGLASNOST O PRIHVAĆANJU MENTORSTVA** | | | |
|  | **Mentor** | | **Sumentor** |
| **Ime i prezime mentora** |  | |  |
| **Ustanova zaposlenja** |  | |  |
| **Adresa e-pošte** |  | |  |
| **Telefon/mobitel** |  | |  |
| **IZJAVA PREDLOŽENOG MENTORA/SUMENTORA** | | | |
| Izjavljujem da sam suglasan(a) biti mentorom/sumentorom studentu/studentici navedenom u 1. točki obrasca te da sam upoznat(a) s obvezama mentora/sumentora završnog/diplomskog rada navedenima u Pravilniku o završnim i diplomskim radovima Kineziološkog fakulteta Osijek | | | |
| **Vlastoručni potpis mentora** | | **Vlastoručni potpis sumentora** | |
|  | |  | |

|  |
| --- |
| **Popunjavanjem obrasca pristupnik je izričito suglasan da Kineziološki fakultet Osijek može prikupljati, koristiti i dalje obrađivati podatke navedene u obrascu sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vlastoručni potpis studenta** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mjesto i datum** |  |