**ПРИЈАВА ЗАВРШНОГ (МАСТЕР) РАДА**

\* попуњава кандидат \*

|  |
| --- |
| Име: |
| Презиме: |
| Име родитеља: |
| Јединствени матични број грађана: |
| Број досијеа: |
| Место рођења: |
| Општина рођења: |
| Адреса становања: |
| Место становања (сталног боравка): |
| Кућни телефон: мобилни телефон: |
| Е-mail: |
| Наслов завршног (мастер) рада |
| Име и презиме предложеног ментора, звање: |
| Име и презиме предложеног члана комисије, звање |
| Име и презиме предложеног члана комисије, звање |
| Име и презиме предложеног члана комисије, звање |
| Име и презиме предложеног члана комисије, звање |
| Име и презиме предложеног члана комисије, звање |

\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_\_. године (потпис кандидата)  
 У Крагујевцу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Биографија кандидата ( највише 1000 карактера) |
|  |

|  |
| --- |
| Предмет и циљ истраживања ( највише 1500 карактера) |
|  |

|  |
| --- |
| Структура предложеног мастер рада |
|  |

|  |
| --- |
| Истраживачка питања или хипотезе и методологија истраживања  ( највише 1000 карактера) |
|  |

|  |
| --- |
| Очекивани резултати истраживања (највише 1000 карактера) |
|  |

|  |
| --- |
| Предлог литературе која ће бити коришћена (до 20 одабраних извора) |
|  |

Изјава кандидата

Под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу изјављујем да су подаци изнети у Образложењу завршног (мастер) рада под насловом:

„\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_“

моје ауторско дело, да сам без ограничења носилац ауторских права над њима (у складу са Законом о ауторском и сродним правима „Сл. гласник РС“, бр.104/2009, 99/2011, 119/2012, 29/2016-одлука УС) и да њиховим коришћењем не вређам права трећих лица.

У Крагујевцу, Кандидат

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

бр.досијеа\_\_\_\_\_\_\_

Факултету медицинских наука у Крагујевцу  
- Изјава ментора-

Прегледавши пријаву завршног (мастер) рада кандидата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ под називом „\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_“   
сматрам да исти може да уђе у даљу процедуру.

(потпис ментора)

**\*попуњава комисија\***

|  |
| --- |
| Бранио/ла завршни ( мастер) рад дана: |

|  |
| --- |
| Наслов завршног (мастер) рада |

|  |
| --- |
| Оцена:  одбранио/ла није одбранио/ла |
| Председник комисије: |
| Потписи чланова комисије:  1.  2.  3. |
| \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_. 20\_\_\_\_\_\_. године  У Крагујевцу |