

PROŠNJA ZA ZAGOVOR DIPLOMSKE / MAGISTRSKE / DOKTORSKE NALOGE

Ime in priimek študenta/-tke:

Vpisna št.:

Naslov (ulica, hišna številka, poštna številka in kraj):

Telefonska številka:

Elektronski naslov:

Študijski program:

Prijavljeni naslov diplomskega / magistrskega / doktorskega dela:

Mentor/ica diplomskega dela:

Somentor/ica diplomskega dela:

Zagovor diplomske / magistrske / doktorske naloge bo potekal dne
v _____ ob _____ uri.

Indeks podobnosti besedila iz programa Turnitin: _____ %

Podpisani v skladu z določili Zakona o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS 94/07 ZVOP-1 UPB) soglašam, da Univerza v Ljubljani uporablja moj elektronski naslov oziroma naslov stalnega prebivališča v zvezi z raziskovalnimi aktivnostmi in drugimi aktivnostmi, povezanimi z zagotavljanjem kakovosti UL po zaključku študija: DA:

NE:

S podpisom tudi soglašam s posredovanjem dela za namen ugotavljanja plagiatorstva in za namen javne objave.

S podpisom potrjujem, da sem avtor/ica diplomskega / magistrskega / doktorskega dela in da so navedeni podatki resnični.

V Ljubljani, dne:

Podpis študenta: _____

IZPOLNI MENTOR/-ICA

Spodaj podpisani/-a _____ menim, da je diplomsko / magistrsko / doktorsko delo vsebinsko primerno za obrambo. Seznanjen/-a sem z indeksom podobnosti besedila _____ % iz programa Turnitin.

V Ljubljani, dne:

Podpis mentorje/-ice: _____

IZPOLNI PRODEKAN/-JA

S podpisom potrjujem, da je diplomsko / magistrsko / doktorsko delo vsebinsko primerno za obrambo. Seznanjen/-a sem z indeksom podobnosti besedila _____ % iz programa Turnitin.

V Ljubljani, dne:

Podpis prodekana/-nje: _____

Strokovni/-a sodelavec/-ka študentskega referata s podpisom potrjuje, da je študent/-ka opravil vse predpisane obveznosti za pristop k zagovoru / oceni diplomskega dela.

V Ljubljani, dne:

Podpis: _____