

Ime in priimek:	Katedra:
Vpisna številka:	

PROŠNJA ZA PODALJŠANJE VELJAVNOSTI TEME

Podpisani-a _____ študent-ka
visokošolskega strokovnega/univerzitetnega/magistrskega študijskega programa ____ .stopnje

_____ ,
prosim za podaljšanje veljavnosti teme diplomskega/magistrskega dela z naslovom

_____ ,
pod mentorstvom _____ in

so-mentorstvom _____ .

Diplomskega/magistrskega dela ne bom izdelal-a v roku iz naslednjih utemeljenih razlogov:

Datum: _____

Podpis kandidata: _____

Podpis mentorja: _____

Priloga: fotokopija sklepa o potrditvi teme

POTRDITEV PODALJŠANJA TEME DIPLOMSKEGA/MAGISTRskega DELA

Na podlagi 3. odstavka 7. člena Pravilnika o postopku priprave in zagovora zaključnega dela na študijskih programih prve in druge stopnje Univerze v Mariboru ter utemeljenih razlogov **soglašam / ne soglašam** s podaljšanjem veljavnosti teme diplomskega/ magistrskega dela.

Rok podaljšanja teme: _____

Datum: _____

Podpis prodekana za izobraževalno dejavnost: _____