**PRIJAVA ZAKLJUČNEGA DELA**

Ime in priimek študenta:

Vpisna številka:

Študijski program:

Pristojna katedra:

Naslov dela v slovenščini:

Naslov dela v angleščini:

Podpis študenta/tke:

Mentor: podpis:

Somentor: podpis:

*(dopolni katedra)*

Recenzent/ka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Član/ica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potrjeno na seji katedre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

podpis predstojnika katedre