## OKVIRNI PROGRAM USPOSABLJANJA MLADEGA RAZISKOVALCA (MR)[[1]](#footnote-1)

## 1. OSNOVNI PODATKI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ime in priimek mentorja: | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. | Evidenčna številka mentorja pri [ARIS](https://cris.cobiss.net/ecris/si/sl) (SICRIS): | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |
| E-naslov mentorja: | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. | Tel. štev. mentorja: | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |
| Ime in priimek vodje raziskovalnega programa: | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. | Evidenčna številka vodje RP pri [ARIS](https://cris.cobiss.net/ecris/si/sl) (SICRIS): | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |
| Naziv raziskovalnega programa: | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. | Evidenčna številka RP pri [ARIS](https://cris.cobiss.net/ecris/si/sl) (SICRIS): | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |
| Članica Univerze v Mariboru (RO UM), kjer bo potekalo usposabljanje: | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. | Evidenčna številka RO UM pri [ARIS](https://cris.cobiss.net/ecris/si/sl) (SICRIS): | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |
| Oznaka raziskovalnega področja po [klasifikaciji ARIS](https://www.arrs.si/sl/gradivo/sifranti/sif-vpp.asp): | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. | Oznaka raziskovalnega področja po klasifikaciji Ortelius: | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

## 2. OPREDELITEV RAZISKOVALNEGA PROBLEMA IN CILJEV DOKTORSKE RAZISKAVE[[2]](#footnote-2)

Izhodišče raziskovalne naloge mladega raziskovalca in njena umestitev v raziskovalni program v katerega je vključen mentor, delovna hipoteza, cilji raziskave in predvideni rezultati s poudarkom na izvirnem prispevku k znanosti:

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

# 3. ŠTUDIJSKI PROGRAM

Predvideni študijski program podiplomskega študija v katerega se bo mladi raziskovalec vpisal v študijskem letu 2025/2026:

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

# 4. OPIS DEL IN NALOG

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

# 5. ZAHTEVANA STOPNJA IZOBRAZBE

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

# 6. ZAHTEVANA SMER IZOBRAZBE

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

# 7. KLASIUS SRV

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

# 8. KLASIUS P

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

# 9. ZAHTEVANA ZNANJA

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

# 10. ZAHTEVANI POSEBNI POGOJI

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

# 11. ZAHTEVANI JEZIKI

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

# 12. ZAHTEVANE DELOVNE IZKUŠNJE

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

# 13. PREDVIDENO PODOKTORSKO USPOSABLJANJE

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

Podpis mentorja: Podpis vodje raziskovalnega programa:

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

Ime in priimek dekana oz.

pooblaščene osebe[[3]](#footnote-3):

|  |
| --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. |

Podpis dekana oz. pooblaščene osebe:

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

Kraj in datum:

|  |  |
| --- | --- |
| Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti besedilo. | Kliknite ali tapnite tukaj, če želite vnesti datum. |

Žig:

1. Izraz mladi raziskovalec je zapisan v moški slovnični obliki in je uporabljen kot nevtralen za ženske in moške. [↑](#footnote-ref-1)
2. Raziskovalni in študijski program usposabljanja morata biti skladna z vsebino raziskovalnega programa, katerega član je mentor.

   [↑](#footnote-ref-2)
3. Program usposabljanja podpiše dekan članice, na kateri bo potekalo usposabljanje MR. [↑](#footnote-ref-3)