UNIVERZA V MARIBORU

FAKULTETA ZA NARAVOSLOVJE IN MATEMATIKO

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek: | Vpisna številka: |
| Naslov: | GSM:  e-naslov: |
| **PROŠNJA ZA PODALJŠANJE VELJAVNOSTI TEME MAGISTRSKEGA DELA** | |
| Podpisani-a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ študent-ka enopredmetnega/dvopredmetnega (ustrezno označiti)  študijskega programa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  prosim za podaljšanje veljavnosti teme magistrskega dela z naslovom:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  pod mentorstvom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  in somentorstvom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Magistrskega dela ne bom oddal v času veljavnosti teme iz naslednjih utemeljenih razlogov:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis kandidata-ke : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | |
| **SOGLASJE MENTORJA IN MOREBITNEGA SOMENTORJA PRI MAGISTRSKEM DELU** | |
| Na podlagi 5. odstavka 8. člena Navodil o zaključku študija na študijskih programih 1. stopnje in postopku priprave in zagovora magistrskega dela na študijskih programih 2. stopnje Fakultete za naravoslovje in matematiko Univerze v Mariboru ter utemeljenih razlogov soglašam s podaljšanjem veljavnosti teme magistrskega dela za eno leto.  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis mentorja-ice: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis somentorja-ice: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |