



Zagrebačka škola za menadžment

Studij turizma

**PRIJAVA IZRADE
ZAVRŠNOG RADA**

Datum: _____

Ime i prezime studenta: _____ Matični broj: _____

Datum prvog upisa: _____

Status: redoviti _____ izvanredni _____

Studij: hotelski smjer _____ turistički smjer _____

Tema završnog rada: _____

Ime/prezime i potpis mentora: _____

Ime/prezime zamjenika mentora: _____

Potpis studenta

**Prema priloženoj osnovnoj strukturi (sadržaju) i suglasnosti mentora
Škola odobrava izradu završnog rada s navedenim naslovom.**

U Zagrebu, _____

Dr. sc. Vesna Mikačić, prodekan za nastavu

Telefon studenta: _____

E-mail studenta: _____