**KLASA:**

**URBROJ:**

**Ime i prezime podnositelja prijave:**

**Katedra:**

**telefon i e-mail adresa:**

 **Medicinski fakultet u Rijeci**

 **Povjerenstvo za poslijediplomske studije**

**i cjeloživotno obrazovanje**

**OBRAZAC ZA PRIJAVU PROMJENE VODITELJA PREDMETA / KOLEGIJA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZIV PREDMETA / KOLEGIJA** |  |
| **IME I PREZIME, ZVANJE,** **E-POŠTA, USTANOVA****DOSADAŠNJEG VODITELJA** |  |
| **IME I PREZIME, ZVANJE,** **E-POŠTA, USTANOVA** **NOVOG VODITELJA** |  |
| **STUDIJSKI PROGRAM**  | **A) Medicina****B) Medicina na engleskom jeziku** | **C) Sanitarno inženjerstvo –PPSI****D) Sanitarno inženjerstvo – DSI****E) Medicinsko laboratorijska**  **dijagnostika** |
| **POSLIJEDIPLOMSKI SPECIJALISTIČKI STUDIJ** |  |
| **POSLIJEDIPLOMSKI DOKTORSKI STUDIJ**  |  |
| **SUGLASNOST PROČELNIKA****KATEDRE** |  |
| **RAZLOG PROMJENE VODITELJSTVA** |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **potpis podnositelja prijave**