**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**