|  |
| --- |
| УНИВЕРЗИТЕТ У НОВОМ САДУ ОБРАЗАЦ 4Медицински факултет**Мастер академске студије ...... (уписати)****ИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ЗАВРШНОГ РАДА****МАСТЕР АКАДЕМСКИХ СТУДИЈА****- oбавезна садржина -** |
| ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ: |
| 1. Датум и орган који је именовао комисију:
 |
|  |
| 1. Састав комисије са назнаком имена и презимена сваког члана, звања, назива уже научне области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен:
 |
|  |
| ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ: |
| 1. Име, име једног родитеља, презиме:
 |
|  |
| 1. Датум рођења, општина, Република:
 |
|  |
| 1. Година уписа на мастер академске студије, студијски програм:
 |
|  |
| НАСЛОВ ЗАВРШНОГ РАДА: |
|   |
| ПРЕГЛЕД ЗАВРШНОГ РАДА:Навести кратак садржај са назнаком броја страна поглавља, слика, шема, графикона и сл. |
|  |
| ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ЗАВРШНОГ РАДА: |
|  |
| ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА: |
|  |
| ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА: |
|  |
| КОНАЧНА ОЦЕНА ЗАВРШНОГ РАДА: |
| Да ли је завршни рад урађен у складу са образложењем наведеним у пријави теме  |
| Да ли завршни рад садржи све битне елементе |
| По чему је завршни оригиналан допринос науци |
| Недостаци завршног рада и њихов утицај на резултат истраживања |
| ПРЕДЛОГ: |
|  На основу укупне оцене тезе, комисија предлаже:  |
| да се завршни рад прихвати а кандидату одобри одбрана* **да се завршни рад враћа кандидату на дораду (да се допуни односно измени) или**
* **да се завршни рад одбија**
 |

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

НАПОМЕНА: Члан комисије који не жели да потпише извештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извештај образложење односно разлоге због којих не жели да потпише извештај.