

ЗАХТЕВ ЗА ЗАКАЗИВАЊЕ ОДБРАНЕ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ

Презиме, име једног родитеља, име _____

_____/_____
Број индекса

Наслов докторске дисертације:

Чланови Комисије за преглед, оцену и одбрану наведене докторске дисертације су се сложили да се одбрана закаже

Београд, ____ . ____ . 20 ____ . године

Ментор

Напомена:

Након доношења одлуке о одобравању одбране докторске дисертације, одбрана се може заказати најраније за 7 дана

