



Висока школа струковних
студија за образовање
васпитача у Кикинди

Кикинда, Светосавска 57; тел: 0230/439-250, тел/факс: 0230/22-423; e-mail: vsov@businter.net; www.vaspitacka.edu.rs

Број : _____
Датум : _____

ИЗВЕШТАЈ МЕНТОРА О ЗАВРШНОМ РАДУ

МЕНТОР : _____

ПРЕДМЕТ: _____

КАНДИДАТ _____ број досијеа _____
Презиме и име

Наслов завршног рада :

Предлог оцене рада са кратким образложењем :

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Потпис ментора

Чланови испитне комисије својим потписима прихватају завршни рад, оцену рада и одобравају одбрану рада.

Потпис чланова испитне комисије:

1. _____

2. _____

У Кикинди, _____ године