

SREDNJA TEHNIŠKA ŠOLA KOPER
Šmarska cesta 4e

VLOGA
za odobritev zaključnega dela

Kandidati:

Ime in priimek	EMŠO	Izobraževalni program	Letnik	Oddelek

Šolsko komisijo za zaključni izpit prosimo, da nam odobri **naslov zaključnega dela:**

Kratek opis vsebine in ciljev zaključnega dela:

Mentor zaključnega dela je: _____.

Izjavljamo, da smo seznanjeni z roki, postopki, obliko in obsegom zaključnega dela ter posledicami, ki sledijo iz neupoštevanja navodil.

Datum: _____

Podpisi kandidatov:
