Број:

Датум: \_\_.20\_\_ година

Скопје

**До**

**Медицински факултет во Скопје**

**Совет на студиската програма**

**ПРИЈАВА**

**за објавени трудови во референтни научни публикации**

|  |  |
| --- | --- |
| Име и презиме |  |
| Студиска програма |  |
| Број на индекс |  |
| Година на упис на студии |  |

Изјавувам дека ги објавив следниве рецензирани истражувачки трудови:

1. Автор-и: „ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ “, објавен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (назив на списанието, број, датум)
2. Автор-и: „ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ “, објавен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (назив на списанието, број, датум)

|  |  |
| --- | --- |
| Потврдувам дека ги исполнувам сите услови од студиската програма за поднесување на оваа пријава, | **(потпис на студентот)** |
| Јас проф. д-р \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Потврдувам дека студентиот ги исполнува условите за добивање кредити за реализација на оваа активност. | **(потпис на менторот)** |

Прилози: