**Pokyny pro zadání a odevzdání absolventské práce**

* **přihláška ke stažení na www.szsmb.cz**
* **přihlášku vyplnit elektronicky (dodržet předepsanou strukturu a formát)**
* **vyplněnou přihlášku vytisknout a opatřit podpisy (vedoucí práce, student)**
* **přihlášku odevzdat v předepsaném termínu na sekretariát školy**
* **termíny pro odevzdání přihlášky i absolventské práce viz www.szsmb.cz**
	+ **zadání absolventské práce nejméně 6 měsíců před termínem absolutoria**
	+ **odevzdání absolventské práce nejméně 60 dní před termínem absolutoria**
* **používat jednotný vzhled titulní strany, úvodního listu, prohlášení o originalitě a poděkování – ke stažení na** [**www.szsmb.cz**](http://www.szsmb.cz)**. Tyto strany se nečíslují! (první viditelně číslovaná strana je ta, kde je uveden obsah)**
* **práci odevzdáváte 2x v tištěné formě a 1x v elektronické (formát pdf na CD)**
	+ **hotovou, pečlivě zkontrolovanou práci (pozor na ČJ, formát, číslování, shodu obsahu s textem) vytisknout, 2x opatřit pevnou vazbou a odevzdat společně s CD na sekretariát školy v předepsaném termínu**
* **dále bude práce posouzena vedoucím práce a oponentem (určí škola), kteří práci ohodnotí, doporučí/nedoporučí k obhajobě a navrhnou klasifikaci (příp. připojí otázky k tématu práce)**
	+ **oba posudky obdrží student nejpozději týden před termínem obhajoby**

**Studijní obor 53 – 41 – N/11, Diplomovaná všeobecná sestra**

**školní rok 20../20..**

**ZADÁNÍ ABSOLVENTSKÉ PRÁCE**

**Jméno a příjmení:**

**Ročník:**

**Vedoucí stud. skup.:**

**Téma:**

**Typ:**

**Vedoucí AP:**

(V případě externího vedoucího AP musí být téma schváleno vedoucím studijní skupiny.) Schváleno dne:……………… Podpis……………………..

**Stručný popis tématu:**

**Cíle práce:**

**Hypotézy:**

**Metodika:**

**Základní literatura k dané problematice:**

V:

Dne: .................................................

 podpis vedoucího práce

V:

Dne: .................................................

 podpis studenta

***Vyplní škola:***

**Datum registrace přihlášky:** .................................

.............................................................. .......................................................

podpis příjemce podpis zástupce ŘŠ pro VOŠZ

**Datum registrace práce**: .............................. Podpis příjemce: ………………………

**Oponent práce:**………………………………………………………………………………………

 (jméno, příjmení, zaměstnání)