Lisa 4

**Sisekaitseakadeemia lõputöö retsensendi**

**nõusoleku vorm**

Kinnitan, et olen nõus retsenseerima lõputööd.

|  |  |
| --- | --- |
| Retsensendi nimi: |  |
| Üliõpilase nimi: |  |
| Lõputöö pealkiri: |  |
| Retsensendi andmed tasu saamiseks *(ei täida akadeemia koosseisuline õppejõud)* | |
| Isikukood: |  |
| Isikuttõendava dokumendi nr, väljaandmise aeg, väljaandja: |  |
| Elukoha aadress, postiindeks: |  |
| Telefoni number: |  |
| E-posti aadress: |  |
| Lõpetatud kool, lõpetamise aasta, teaduslik kraad: |  |
| Pangarekvisiidid (IBAN, arveldusarve number, pank): |  |
| Asutus, töökoht, ametikoht: |  |

Kinnitan ülaltoodud andmete õigsust, kohustun andmete muutusest viivitamatult teatama (näiteks pangaandmete, töökoha, aadressi muudatused jne).

Kinnitan, et olen teadlik sellest, et tasu lõputöö retsenseerimise eest makstakse retsensendile välja peale lõputöö kaitsmist vastavalt regulatsioonile Sisekaitseakadeemias õppetöö läbiviimiseks teenuste osutamise lepingute sõlmimise kord.

|  |  |
| --- | --- |
| (allkirjastatud digitaalselt) | (allkirjastatud digitaalselt) |
| Retsensent | Kolledži direktor |