

Broj:
Mostar,

Prilog 1 – Obrazac prijave i saglasnost voditelja/voditeljice stručne prakse za obavljanje
stručne prakse za studente Univerziteta „Džemal Bijedić“ u Mostaru

**Prijava i saglasnost voditelja/voditeljice stručne prakse za obavljanje stručne prakse
za studente Univerziteta „Džemal Bijedić“ u Mostaru**

Ja, _____
Ime i prezime studenta/studentice, broj indeksa

student/studentica _____
Naziv fakulteta / univerzitetskog studija

Naziv studijskog programa

_____, (godine/semestra studija) prijavljujem se za obavljanje stručne
prakse za studente Univerziteta „Džemal Bijedić“ u Mostaru u

Naziv pravnog subjekta u javnom, privatnom ili nevladinom sektoru
u periodu od _____ do _____ godine.

U _____, dana _____ godine

Potpis studenta

Saglasnost voditelja/voditeljice stručne prakse

Podaci o radnoj sredini u kojoj student/studentica obavlja stručnu praksu:

Adresa: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Mentor: _____
(ime i prezime, radno mjesto)

Odgovorna osoba u radnoj sredini: _____

U _____, dana _____ godine

Voditelj/voditeljica stručne prakse