

Универзитет у Београду
МАШИНСКИ ФАКУЛТЕТ

Број:

Дана:

УПУТ ЗА ОБАВЉАЊЕ СТРУЧНЕ ПРАКСЕ М

Дајем сагласност и упут да студент Машинског факултета у Београду обави
Стучну праксу М, у трајању од 80 радних сати у

(назив организације)

Подаци о организацији у којој студент обавља стручну праксу:

Адреса: _____

Телефон: _____

Е-маил: _____

Одговорна особа: _____

Подаци о студенту :

Име и презиме: _____

Број индекса: _____

Место становања: _____

Улица и број: _____

Телефон: _____

Е-маил: _____

Шеф катедре

Координатор стручне праксе

Продекан за наставу

(потпис и печат)

Доставити студенту

Образац СПМ-3

Назив организације: _____

Адреса: _____

Телефон: _____ Е-маил: _____

ПОТВРДА О ОБАВЉЕНОЈ СТРУЧНОЈ ПРАКСИ-М

којом се потврђује да је студент Машинског факултета у Београду

_____ (име и презиме студента, број индекса, студијски програм)

обавио стручну праксу у времену

од _____ до _____ , и укупном трајању од ____ радних часова
(дан,месец,година) (дан,месец,година)

За време стручне праксе студент је обављао следеће:

(кратко описати послове које је студент упознао и на којима је радио)

Место и датум издавања поврде

Одговорно лице праксе

Доставити:

1. Координатору стручне праксе
2. Студенту
3. Одговорном правном лицу