



MOLBA ZA OBAVLJANJE PRAKSE	INS 10 12	Strana: 1 od 1
Broj protokola:	JAVNO	

Lični podaci:

Ime (ime oca) i prezime	
Jedinstveni matični broj	
Dan, mjesec i godina rođenja	
Mjesto, opština, država rođenja	
Broj lične karte	
Državljanstvo	
Adresa prebivališta/ boravišta	
Telefon	
E-mail	

Podaci o studiju:

Univerzitet	
Fakultet	
Smjer	
Godina studija	
Redovan/vanredan student	
Da li je obavljanje studentske prakse obavezno po pravilima Fakulteta (DA/NE)	

Datum: _____

Potpis studenta: _____

U prilogu zahtjeva potrebno dostaviti:

- Potvrdu fakulteta o pohađanju studija;

Napomena: O odobravanju/neodobravanju prakse podnosilac molbe će biti obavješten putem e-maila.