АКАДЕМИЈА СТРУКОВНИХ СТУДИЈА ЗАПАДНА СРБИЈА
Седиште Ужице, Трг Светог Саве 34
Порески идентификациони број – ПИБ 111925736
Матични број: 18375931
тел/факс: 031/512-013
www.akademijazs.edu.rs, e-mail: skola@vpts.edu.rs

Бр: _____
Датум: _____

_____
Назив организације

_____
место

ПРЕДМЕТ: УПУТ ЗА СТРУЧНУ ПРАКСУ бр. _____

Поштоване колеге,
У складу са међусобним уговором - договором, упућујемо нашег студента,

_____
презиме, средње слово, име

на Стручну праксу у вашу организацију.

Студијски програм: _____

Ниво студија: Основне Специјалистичке Мастер

Бр. индекса: _____

Бр. личне карте: _____

ЈМБГ: | | | | | | | | | | | | |

Студент је дужан да на стручној пракси проведе _____ радних дана; да се придржава Правила која важе за запослене у Вашој организацији (радно време, технолошка и радна дисциплина, заштита на раду и сл.), да уредно води дневник праксе у складу са упутствима за обављање стручне праксе Академије и сл.

Датум почетка стручне праксе: _____

Датум завршетка стручне праксе: _____

Захваљујемо на подршци и сарадњи!

Председник Академије

_____ _____
/наставник /