POTRDILO O OPRAVLJENI STROKOVNI PRAKSI ZA ŠTUDENTE NA ŠTUDIJSKIH PROGRAMIH DRUGE STOPNJE

Izpolni študent in potrdi podjetje

**Ime in priimek:** ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ID študent-a/-ke:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Študijski program:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Stopnja:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**KLASIUS-P-16:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **E-naslov:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tel. št.:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podjetje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ID strokovne prakse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Termin prakse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potrjujemo, da je študent/-ka **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** z ID številko **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** v podjetju \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ opravil/-a strokovno prakso v obsegu 176 ur oz. 22 delovnih dni.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis osebe, ki je v podjetju odgovorna/pristojna za izvedbo prakse:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Priloga: strnjeno poročilo, ki ga pripravi študent (do 2 strani), iz katerega je razvidno, katere spretnosti in znanja, vezana na področje študija, si je na strokovni praksi pridobil.

STRNJENO POROČILO O OPRAVLJENI STROKOVNI PRAKSI ZA ŠTUDENTE NA ŠTUDIJSKIH PROGRAMIH DRUGE STOPNJE

Izpolni študent, potrdi koordinator prakse/vodja študijskega programa in ga odda v referat za študentske zadeve

*STRNJENO POROČILO NAJ NE BO DALJŠE OD DVEH STRANI. Vsebuje naj navedbo konkretnih nalog in aktivnosti, ki ste jih izvajali na praksi ter pojasnilo, katere spretnosti in znanja, vezano na področje študija ste si na strokovni praksi pridobili. Izpostavite lahko tudi prenosljiva znanja in spretnosti, ki ste si jih pridobili na praksi in podate vaše mnenje o takem pristopu k povezovanju med študenti in potencialnimi delodajalci na študijskih programih druge stopnje.*

Izpolni koordinator prakse na fakulteti ali vodja študijskega programa, v katerega je vpisan/-a študent/-ka

Potrjujem, da je izbrana strokovna praksa ustrezna, da se njena izvedba lahko obravnava v skladu z 20. sklepom 30. redne seje Senata Univerze v Mariboru z dne 20. 2. 2018.

Ime in priimek koordinatorja prakse na fakulteti ali vodje študijskega programa:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis koordinatorja prakse/vodje

 študijskega programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_