

4.4 Prijavni formular

4.4.1 Opšte informacije

Student			
Ime i prezime studenta:		Stepen studija: <input type="checkbox"/> BSc <input type="checkbox"/> MSc	
ID broj:	E-mail:	Telefon:	
Adresa:		Grad:	
Program studija:		Modul:	
Period planiran za praksu	Od:	Do:	Broj sati:
Akademska institucija			
Univerzitet:		Fakultet:	
Adresa:		Grad:	
Ime akademskog mentora:		Pozicija:	
E-mail:		Telefon:	

4.4.2 Informacije o željama i preporukama studenta vezano za praksu

Afinitet studenta:	
Polje rada:	
Željena lokacija:	
Prethodno radno iskustvo:	

Predlog preduzeća/institucije za obavljanje prakse, po sopstvenom izboru

Ime:	
URL:	
Adresa:	Grad:
Ime industrijskog mentora:	Pozicija:
E-mail:	Telefon:

Academska Institucija	Student
_____	_____
<i>Potpis osobe odgovorne za PSP</i>	<i>Potpis studenta</i>
Datum: _____ Mesto: _____	Datum: _____ Mesto: _____