

ПОТВРДА
О РЕАЛИЗОВАНОЈ СТРУЧНОЈ ПРАКСИ У ОКВИРУ ИЗРАДЕ ЗАВРШНОГ РАДА

Презиме (име родитеља) и име студента

број досијеа

Студијски програм _____

Назив установе и адреса:

Студент је реализовао стручну праксу у оквиру израде завршног рада у трајању од _____ сати.

датум

М. П.

Потпис одговорног лица установе