

**POTVRDA**  
**za obavljanje stručne prakse**

**Student:** \_\_\_\_\_

**Studij:** \_\_\_\_\_

**Broj indeksa:** \_\_\_\_\_

**JMBG:** \_\_\_\_\_

Agronomski i prehrambeno-tehnološki fakultet Sveučilišta u Mostaru potvrđuje da gore navedeni student/ica može obavljati stručnu praksu u:

---

(naziv pravne osobe/obiteljskog gospodarstva) u razdoblju

od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_.

Mjesto, datum: \_\_\_\_\_

M.P

\_\_\_\_\_

Dostaviti:

- Voditelju stručne prakse
- Studentu
- Pismohrani pravne osobe

## Zamolba za realiziranje stručne prakse

Upućujemo Vam našeg studenta-icu \_\_\_\_\_, III godina studija, na realizaciju sadržaja STRUČNE PRAKSE u Vašem proizvodnom pogonu/gospodarstvu u periodu od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_.

Student-ica je obvezan-na voditi dnevnik rada koji mora biti ovjeren od Vaše ovlaštene osobe.

Student je obvezan stručnu praksu obavljati za vrijeme službenog radnog vremena Vašeg proizvodnog pogona/gospodarstva, pridržavajući se svih pravila i propisa koja važe za Vaše djelatnike. U slučaju bilo kakvih nepoštivanja pravila ponašanja od strane studenta na stručnoj praksi u Vašem proizvodnom pogonu/gospodarstvu, molimo Vas da nas o tome izvijestite, a takvog studenta udaljite iz Vašeg proizvodnog pogona/gospodarstvu i uskratite mu ovjeru stručne prakse. Ako je upućeni student uredno obavio sve obveze za vrijeme trajanje stručne prakse molimo Vas da mu za stručnu praksu potpišete i Vašim žigom ovjerite "Potvrdu o obavljenoj stručnoj praksi".

Zahvaljujemo na Vašoj pomoći i suradnji uz izraze našeg poštovanja.

U Mostaru, \_\_\_\_\_

Prodekan za nastavu

\_\_\_\_\_

Voditelj stručne prakse

\_\_\_\_\_

Dostaviti:

- Studentu/ici
- Pismohrana pravne osobe / obiteljskog gospodarstva

Naziv pravne osobe / obiteljskog gospodarstva

---

Kontakt podatci:

Adresa:

Tel/fax:

Mail:

## Potvrda o obavljenoj stručnoj praksi

Kojom se potvrđuje da je \_\_\_\_\_, upisan na studij \_\_\_\_\_, broj indeksa \_\_\_\_\_, JMBG \_\_\_\_\_, obavio/la stručnu praksu u trajanju od \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ do \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, u ukupnom trajanju od \_\_\_\_\_ radnih sati.

Za vrijeme stručne prakse student/ica je obavljao/la sljedeće:

Opis poslova (cca 500 znakova):

---

Mjesto i datum izdavanja potvrde

---

Mentor prakse

M.P.

---

za pravnu osobu/gospodarstvo

Dostaviti:

- Voditelju stručne prakse
- Studentu/ici
- Pismohrani pravne osobe/gospodarstva

# Naslovnica izvješća o stručnoj praksi

AGRONOMSKI I PREHRAMBENO-TEHNOLOŠKI FAKULTET  
SVEUČILIŠTA U MOSTARU

SMJER STUDIJA: \_\_\_\_\_

## IZVJEŠĆE O STRUČNOJ PRAKSI

PUNI NAZIV TVRTKE:

\_\_\_\_\_

SJEDIŠTE TVRTKE:

\_\_\_\_\_

TELEFON TVRTKE:

\_\_\_\_\_

DIREKTOR-ICA TVRTKE:

\_\_\_\_\_

MENTOR-ICA TVRTKE:

\_\_\_\_\_

STUDENT-ICA:

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

Status: \_\_\_\_\_

Broj indeksa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Mjesto, mjesec i godina)

## Potvrda voditelja stručne prakse o obavljenoj stručnoj praksi

Ovime potvrđujem da je

**Student:** \_\_\_\_\_

**Studij:** \_\_\_\_\_

**Broj indeksa:** \_\_\_\_\_

**JMBG:** \_\_\_\_\_

Obavio/la stručnu praksu u ukupnom trajanju od \_\_\_\_\_ radnih sati.

Voditelj stručne prakse:

U Mostaru,

\_\_\_\_\_

Dostaviti:

- Prodekanu za nastavu
- Studentskoj referadi
- Studentu/ici