Komisija za študij 1. in 2. stopnje

Oddelka za krajinsko arhitekturo

**Zadeva: PROŠNJA ZA ODOBRITEV STROKOVNE PRAKSE**

Ime in priimek študenta:

Naslov študenta:

Letnik študija / stopnja študija / status / študijsko leto:

Ime podjetja:

Delovni mentor, reference in njegova vloga v podjetju:

E-mail naslov mentorja:

Natančen termin opravljanja prakse:

|  |
| --- |
| Predviden delovni načrt:Podpis delovnega mentorja: |
| Reference podjetja: |

Kraj in datum:

Podpis študenta:

Odobritev oddelka: