PRIJAVA ZA OBAVLJANJE LABORATORIJSKE STRUČNE PRAKSE IZVAN PMF-a

Matični broj studenta:

Ime i prezime studenta-ice:

Studijski program:

ISVU kod Laboratorijske stručne prakse:

Satnica:

Institucija u kojoj će se Laboratorijska

stručna praksa obavljati:

Ime i prezime voditelja:

Zvanje voditelja:

Ime i prezime voditelja studijskog programa :

Datum prijave:

 mjesto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 pečata Potpis voditelja Laboratorijske stručne prakse

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

 Potpis voditelja studijskog programa