



Датум:

Предмет: Стручна пракса

Поштовани,

Према наставном плану и програму, студенти интегрисаних академских студија Факултета ветеринарске медицине Универзитета у Београду су у обавези да након X, односно XI и XII семестра одраде праксу из изборне области. Период трајања студентске праксе након X и XII семестра предвиђено је да траје 10 дана, а након XI семестра 20 дана.

Молимо Вас да нам изађете у сусрет и омогућите студенту/студенткињи _____ (број индекса: _____) да обави праксу у Вашој установи под надзором стручних лица. Молимо Вас да нас о вашој одлуци благовремено обавестите електронским путем на e-mail адресу _____.

Шеф катедре,

Потврда о обављеној студентској пракси

Студент/студенткиња..... (име, презиме и број индекса),
обавио/ла је праксу у установи
која се налази на адреси
у периоду од до, под надзором стручног
лица (име и презиме), који ради на позицији
.....

Датум:

Потпис студента/студенткиње

Потпис овлашћеног лица

М.П.