



Univerza v Mariboru

Fakulteta za turizem

Cesta prvih borcev 36

8250 Brežice, Slovenija

www.ft.uni-mb.si

IZPOLNI ŠTUDENT/-KA

Ime in priimek: _____ Vpisna številka: _____

Študijski program: _____ VS / UN (obkrožite)

Študijsko leto: _____ Letnik: _____ VS / UN (obkrožite)

Ulica in hišna številka: _____

Poštna številka in kraj: _____

Telefon: _____ Elektronski naslov: _____

VLOGA ZA PRIZNAVANJE OBVEZNEGA PRAKTIČNEGA USPOSABLJANJA V ORGANIZACIJI

Organizacija: _____

Naslov organizacije: _____

Opis del in nalog: _____

Delovna doba (število let, mesecev): _____

Datum: _____

žig

Podpis: _____

Podpis odgovorne osebe organizacije

OBVEZNA PRILOGA:

- pisno Poročilo o opravljenem praktičnem usposabljanju,
- dokazilo o obdobju pridobivanja ustreznih delovnih izkušenj (fotokopija delovne knjižice ali potrdilo/dokazilo s strani delodajalca ali potrdilo študentskega servisa ipd.).

V _____, dne _____

Podpis študenta/-tke

IZPOLNI REFERAT ZA ŠTUDENTSKE ZADEVE NA FAKULTETI ZA TURIZEM

Datum prejema vloge: _____ žig _____ Podpis: _____

Nepopolna vloga je bila študentu/-ki poslana v dopolnitev dne: _____

Študent/-ka mora vlogo dopolniti z naslednjimi dokazili:

Datum prejema popolne vloge: _____ žig _____ Podpis: _____

IZPOLNI MENTOR/-ICA PRAKTIČNEGA USPOSABLJANJA NA FAKULTETI ZA TURIZEM

Predlagam, da se študentu/-ki: _____

Ime in priimek študenta/-ke

- prizna
- ne prizna
- delno prizna

_____ ur praktičnega usposabljanja, opravljenega z zaposlitvijo / študentskim delom / delom na projektu v zgoraj navedeni organizaciji.

Obrazložitev in opombe:

V _____, dne _____ žig _____
Podpis mentorja/-ice FT UM