

KINEZIOLOŠKI FAKULTET
Split, Teslina 6

.....
.....
.....
(naziv i adresa pravnog subjekta)

U P U T N I C A
za stručnu praksu

Student:

.....
(ime i prezime, matični broj indeksa, usmjerenje)

Molimo Vas da gore imenovanog studenta Kineziološkog fakulteta Sveučilišta u Splitu primite na stručnu praksu.

Upućeni student obvezan je obaviti stručnu praksu u skladu s "**Uputama o stručnoj praksi**", s kojima student treba obvezno upoznati osobu iz Vašeg poduzeća/ustanove /kluba, koju ćete odrediti kao voditelja stručne prakse za našeg studenta (Mentora).

Student je obvezan stručnu praksu obavljati za vrijeme službenog radnog vremena Vašeg poduzeća/ustanove/kluba, 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 poduzeću/ustanovi/klubu, molimo Vas da nas o tome izvijestite, a takvog studenta udaljite iz Vašeg poduzeća/ustanove/kluba, te mu uskratite ovjeru stručne prakse.

Ukoliko je upućeni student uredno obavio sve obveze za vrijeme trajanje stručne prakse molimo Vas da popunite i Vašim žigom ovjerite Obrazac 2 "Potvrda o obavljenoj stručnoj praksi".

Zahvaljujemo Vam na Vašoj pomoći i suradnji uz izraze našeg poštovanja.

U Splitu,

VODITELJ STRUČNE PRAKSE