**D N E V N IK STRUČNE PRAKSE**

Kojim ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ime i Prezime), matični broj (JMBAG)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dokumentiram stručnu praksu koju sam obavio u \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (naziv partnerske institucije), iz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Mjesta, Ulica i kućni broj), u periodu od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dd.mm.yyyy). do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dd.mm.yyyy). u trajanju \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ radnih sati.

Za vrijeme obavljanja prakse moj rad je nadgledao dodijeljeni mentor\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ime i Prezime mentora), zaposlen na poziciji\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti naziv radnog mjesta). U slučaju potrebe za dodatnim informacijama, mentora možete kontaktirati na e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(navesti e-mail) ili na broj telefona \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(navesti broj telefona).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rbr | Datum | Dan | Dolazak | Odlazak | Sati | Opis aktivnosti |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Ukupno sati |  |  |

Izjavljujem da sam studentsku stručnu praksu odradio kroz opisane aktivnosti i u terminima navedenim u ovom dnevniku, a što svojim potpisom i pečatom institucije potvrđuje i voditelj stručne prakse.

U Zagrebu, dd.mm.yyyy.

Student

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (potpis studenta)

Mišljenje mentora prakse

U Zagrebu, dd.mm.yyyy

Voditelj stručne prakse:

Ime i Prezime

Potpis