



УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
АРХИТЕКТОНСКИ ФАКУЛТЕТ
Мастер академске студије
Архитектура
модул Урбанизам
Депарتمان за архитектуру

ПРИЈАВА ЗА ОБАВЉАЊЕ СТРУЧНЕ ПРАКСЕ

број _____ / _____

име и презиме, број индекса

адреса сталног боравка

контакт телефон

Желим да обавим стручну праксу

заокружити жељену могућност

а_ У бироу/јавној или другој институцији/агенцији/

у месту _____
о чему прилажем потврду.

б_ У научно-истраживачкој институцији у

у месту _____
о чему прилажем потврду.

Студенти оверавају потписом и печатом
овлашћеног лица предузећа које га прима на праксу
потврду на десној страни овог листа.

Упознат сам са Правилником о извођењу стручне
праксе студената на Мастер академским студијама
Архитектура, што потврђујем својим потписом

потпис студента

Назив предузећа:

Адреса предузећа:

ПОТВРДА

Овим се потврђује да ће студент Архитектонског
факултета у Београду

име и презиме студента, број индекса

обавити стручну праксу у предузећу

назив предузећа

У _____, _____ 20__ год.
место датум

Печат и потпис овлашћеног лица