



УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
АРХИТЕКТОНСКИ ФАКУЛТЕТ
Основне и Интегрисане
академске студије Архитектура

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_ На градилишту у месту _____

у предузећу _____
о чему прилажем потврду.

б_ У пројектном бироу у месту _____

у предузећу _____
о чему прилажем потврду.

в_ У планерској институцији у месту _____

у предузећу _____
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 Основним и Интегрисаним
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
