|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku  Građevinski i arhitektonski fakultet Osijek  Ulica Vladimira Preloga 3, HR-31000 Osijek | | | | | | | | | | | | | | | | |
| P R A G | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Upitnik za studente o stručnoj praksi** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. Podatci o studentu** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ime i prezime | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | |  | | | |
| JMBAG | | |  | | | | | | | | | | Kontakt | | |  | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | | |  | | | |
| Studij | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Akademska godina prvog upisa studija | | |  | | | | Trenutna studijska godina | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Podatci o željenoj praksi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Samostalno ste našli praksu:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DA** | | | | | | | | | |  | | **NE** | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Preko mobilnosti | | |  | Da |  | Ne | | | | Preferirana tvrtka | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| Naziv mobilnosti | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | ili | | | | | | | |
| Tvrtka | |  | | | | | |  | | Preferirana djelatnosti poslodavca | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| Ulica | |  | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Mjesto | |  | | | | | |  | | Preferirano zemljopisno područje | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| Kontakt | |  | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Praksu bi odradili: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Neprekidno | | | | | | | | | | |  | | | S prekidima (napišite razdoblja) | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | |
| Od |  | | | | | | | |  | |  | | |  |  | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  | |  | | |
| Do |  | | | | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Komentari | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ovdje možete opisati specifične okolnosti vezane za Vas i/ili praksu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |