|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ime in priimek: |  | , vpisna številka: | 0 | 7 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| Ulica in hišna številka: |  |
|  |  |
| Poštna številka in kraj: |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Telefon: |  | , elektronski naslov: | @student.um.si |

POTRDILO IN POROČILO O OPRAVLJANJU PRAKSE / PRAKTIČNEGA DELA

Naziv delovne organizacije/podjetja, kjer sem opravljal/-a:

[ ]  Prakso (1. letnik, 80 ur)

[ ]  Praktično delo (3. letnik, 160 ur)

[ ]  Prakso (študenti 2. stopnje, 176 ur)

Ime in priimek mentorj-a/-ice prakse/praktičnega dela v organizaciji:

Študijski program:

[ ]  Visokošolski strokovni program Varnost in policijsko delo

[ ]  Visokošolski strokovni program Informacijska varnost

[ ]  Univerzitetni program Varstvoslovje

[ ]  Magistrski program Varstvoslovje

**Obvezno priložiti dnevnik**!

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| V Ljubljani, dne |  |  |  |
|  |  |  | Podpis študent-a/-ke |

|  |
| --- |
| IZPOLNI MENTOR/-ICA PRAKSE/PRAKTIČNEGA DELA |
| Ocena opravljene delovne prakse/praktičnega dela in podatek o tem **kdaj in kje** je bil-a/-o praksa/praktično delo opravljen-a/-o: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Praksa/praktično delo je bil-a/-o opravljen-a/-o. | Dne: | žig |  |
|  |  | Podpis mentor-ja/-ice prakse/praktičnega dela |

|  |
| --- |
| IZPOLNI VODJA PRAKSE/PRAKTIČNEGA DELA NA FVV UM |
|  | S podpisom potrjujem, da je študent/-ka uspešno opravil/-a prakso/praktično delo. |  |
|  | Ljubljana, dne |  |  |  |  |
|  |  |  | Vodja prakse/praktičnega dela na FVV |  |