Univerza v Mariboru

Fakulteta za energetiko

Komisija za študijske zadeve

**Prošnja za priznanje praktičnega usposabljanja**

(zaposlitev v organizaciji)

Podpisani \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vpisna številka: , vpisan kot

redni/izredni študent \_\_\_\_ letnika

sem bil v obdobju od: do:

zaposlen v organizaciji:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

na delovnem mestu:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

kjer sem opravljal(a) naslednja dela in naloge:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Komisijo za študijske zadeve FE UM prosim, da mi moje dosedanje delovne izkušnje prizna kot opravljeno praktično usposabljanje v ustreznem obsegu. Kot dokazilo prilagam potrdilo organizacije, z opisom del, ki sem jih v tem času opravljal.

Datum: Podpis študenta:

**SOGLASJE NOSILCA PREDMETA PRAKTIČNO USPOSABLJANJE**

Na podlagi prošnje in priložene dokumentacije nosilec učne enote Praktično usposabljanje soglaša, da se študentu prizna Praktično usposabljanje v obsegu: a) v celoti (20 ECTS); b) delno (…..ECTS); c) ne prizna, glede na študijski program predpisanega praktičnega usposabljanja. Ostalo obveznost študent opravi v skladu z navodili nosilca učne enote in navodili o praktičnem usposabljanju ter predlog posreduje KŠZ FE UM v nadaljnjo obravnavo.

Datum: Podpis nosilca učne enote PU na FE UM:

**Izrazi, ki se nanašajo na osebo in so zapisani v moški slovnični obliki, se uporabljajo kot nevtralni za ženski in moški spol.**

**Obvezna priloga:**

* **potrdilo o plačilu stroškov izdaje sklepa o priznavanju učnih enot (glej veljavni cenik).**