**UPUTNICA ZA STRUČNU PRAKSU STUDENATA PREDDIPLOMSKOG I DIPLOMSKOG SVEUČILIŠNOG STUDIJA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Osnovni podatci o studentu/ici:*** | | | |
| **Ime i prezime:** | |  | |
| **Matični broj:** | |  | |
| **Akademska godina:** | |  | |
|  | |  | |
| **Naziv studija uz pripadajući smjer:**  **(zaokružiti)** | **Preddiplomski sveučilišni studij:**  **Tekstilna tehnologija i inženjerstvo:**   * Projektiranje i menadžment tekstila (PMT) * Tekstilna kemija, materijali i ekologija (TKME) * Odjevno inženjerstvo (OI) * Industrijski dizajn tekstila i odjeće (IDTO)   **Tekstilni i modni dizajn:**   * Dizajn tekstila * Modni dizajn | | **Diplomski sveučilišni studij**:  **Tekstilna tehnologija i inženjerstvo:**   * Projektiranje i menadžment tekstila (PMT) * Tekstilna kemija, materijali i ekologija (TKME) * Odjevno inženjerstvo (OI) * Industrijski dizajn tekstila (IDT) * Industrijski dizajn odjeće (IDO)   **Tekstilni i modni dizajn:**   * Dizajn tekstila * Modni dizajn * Kostimografija * Teorija kulture i mode |
| **Godina studija/semestar:** | |  | |
| **Kontakt podatci**  **studenta/ice:**  **(e-mail, telefon)** | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Osnovni podatci o operativnom tijelu Fakulteta za provedbu stručne prakse:*** | |
| **Koordinator/ica stručne prakse** | |
| **Ime i prezime:** |  |
| **Kontakt podatci:**  **(e-mail, telefon)** |  |
| **Voditelj/ica stručne prakse** | |
| **Ime i prezime:** |  |
| **Kontakt podatci:**  **(e-mail, telefon)** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Osnovni podatci o Nositelju stručne prakse (poslodavcu):*** | |
| **Tvrtka/Institucija:** |  |
| **Adresa:** |  |
| **Odgovorna osoba iz Tvrtke/Institucije za stručnu praksu** | |
| **Ime i prezime:** |  |
| **Kontakt podatci:**  **(e-mail, telefon)** |  |
| **Mentor/ica iz Tvrtke/Institucije za stručnu praksu** | |
| **Ime i prezime:** |  |
| **Kontakt podatci:**  **(e-mail, telefon)** |  |
| **Datum početka prakse:** |  |
| **Datum završetka prakse:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Potpis Voditelja/ice stručne prakse  U Zagrebu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Potpis Mentora/ice stručne prakse  U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |