

Banja Luka: Bosna i Hercegovina/RS, Pere Krece 13., Pošt. fah 51 Banja Luka 78102; www.apeiron-uni.eu Studentska služba: govorni automat +387 (0) 51 430 890; 430 893; Fax: 430 891; referenti: 430 892; 430 894; 247 983; 247 984; 247 940; **WEB mail:** info@apeiron-uni.eu; **Rektorat:** Tel: +387 (0) 51 247 920; Fax: 247 921; E-mail: rektorat@apeiron-uni.eu; **Sekretar univerziteta:** Tel: +387 (0) 51 247 944; **Vijeće za postdiplomske i doktorske studije:** +387 (0) 51 247 977; **Fakultet poslovne ekonomije:** +387 (0) 51 247 927; 247 974; **Fakultet pravnih nauka:** +387 (0) 51 247 926; 247 973; **Fakultet informacionih tehnologija:** +387 (0) 51 247 925; 247 976; **Fakultet zdravstvenih nauka:** +387 (0) 51 247 923; 247 976; **Fakultet sportskih nauka:** +387 (0) 51 247 924; 247 975; **Fakultet filoloških nauka:** +387 (0) 51 247 977; **Management** – Upravni odbor +387 (0) 51 247 942; Direktor +387 (0) 51 247 943; Rektor: +387 (0) 51 247 922; management@apeiron-uni.eu; **Biblioteka:** +387 (0) 51 247 941; 247 988; **Računovodstvo:** +387 (0) 51 247 945; Fax: +387 (0) 51 430 898; E-mail: finansije@apeiron-uni.eu;

DNEVNIK RADA

O OBAVLJENOJ STRUČNOJ/RADNOJ,
KLINIČKOJ I LABORATORIJSKOJ PRAKSI

I PODACI O STUDENTU

(prezime, ime jednog od roditelja i ime studenta)

Roden-a _____ u _____
(datum rođenja) (mjesto rođenja)

(opština)

(država)

(državljanstvo)

Upisan je u školskoj: _____ / _____ u _____ semestar _____ godine studija na

(naziv studijskog programa)

(vrsta studija)

(nivo studija)

(trajanje prog.)

(način izvođenja)

Broj indeksa: _____ JMBG

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

II PODACI O PREDUZEĆU/USTANOVU

(puni naziv preduzeća / ustanove)

(sjedište)

(adresa preduzeća/ustanove)

JIB

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Šifra osnovne djelatnosti

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(opis osnovne djelatnosti)

Organizacione jedinice u kojima je obavljana praksa:

(1)

(2)

(3)

Sistematizovani poslovi i radni zadaci (radna mjesta) prakse:

(1)

(2)

(3)

Pozicija studenta:

III SEDMIČNI DNEVNIK RADA

Kratki opis izvršenih poslova:	sedmica	od	do
		od _____	do _____
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od _____	do _____
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od _____	do _____
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od _____	do _____
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		UKUPNO SATI:	

Organizaciona jedinica:

Poslovi i radni zadaci/radno mjesto:

Potpis odgovornog lica:

funkcija:

Kratki opis izvršenih poslova:	sedmica	od	do
		od _____	do _____
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od _____	do _____
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od _____	do _____
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od _____	do _____
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		UKUPNO SATI:	

Organizaciona jedinica:

Poslovi i radni zadaci/radno mjesto:

Potpis odgovornog lica:

funkcija:

Kratki opis izvršenih poslova:	sedmica	od	do
		od	do
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od	do
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od	do
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od	do
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
	od	do	
	(datum)	(radno vrijeme) (sati)	
	od	do	
	(datum)	(radno vrijeme) (sati)	
	od	do	
	(datum)	(radno vrijeme) (sati)	
		UKUPNO SATI:	

Organizaciona jedinica:

Poslovi i radni zadaci/radno mjesto:

Potpis odgovornog lica:

funkcija:

Kratki opis izvršenih poslova:	sedmica	od	do
		od	do
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od	do
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od	do
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
		od	do
		(datum)	(radno vrijeme) (sati)
	od	do	
	(datum)	(radno vrijeme) (sati)	
	od	do	
	(datum)	(radno vrijeme) (sati)	
	od	do	
	(datum)	(radno vrijeme) (sati)	
	od	do	
	(datum)	(radno vrijeme) (sati)	
		UKUPNO SATI:	

Organizaciona jedinica:

Poslovi i radni zadaci/radno mjesto:

Potpis odgovornog lica:

funkcija:

IV OVJERA DNEVNIKA RADA**A/ Preduzeće/ustanova****Rukovodilac organizacione jedinice:**

(ime i prezime)	titula/zvanje	(potpis)	(datum)	(ovjera)
-----------------	---------------	----------	---------	----------

Direktor / odgovorno lice:

(ime i prezime)	titula/zvanje	(potpis)	(datum)	(ovjera)
-----------------	---------------	----------	---------	----------

B/ Akademska komisija za vrednovanje i/ili Dekan fakulteta:

Ime i prezime	Titula/zvanje	potpis
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

C/ Studentska služba:

_____	_____
Potpis studenta:	Pečat / ovjera
_____	_____
Ovjera studentske službe:	_____
_____	_____

D/ Protokol:

Preduzeća/ ustanove Broj: _____ Datum: ____ . ____ . _____

Fakulteta/univerziteta Broj: _____ Datum: ____ . ____ . _____

E/ Prilozi:

Red. br.	Naziv priloga
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____