LESARSKA ŠOLA MARIBOR
VIŠJA STROKOVNA ŠOLA
Lesarska ulica 2, 2000 Maribor

+386 2 421 66 58 +386 2 421 66 61 referat@lsmb.si

POTRDILO O SODELOVANJU PRI IZVEDBI PRAKTIČNEGA IZOBRAŽEVANJA

program Lesarstvo

Termin za 2. letnik:

15. 1. 2024 - 29. 3. 2024
V skupnem obsegu 450 ur

Podjetje _____,
(ime in naslov podjetja)

_____ in _____
(telefon) (elektr. naslov)

ki ga zastopa _____lahko nudi izvajanje
(ime in priimek)
praktičnega izobraževanja študentom in je v ta namen pripravljeno skleniti s šolo pogodbo .

Na praktično izobraževanje sprejmemo _____
(ime in priimek študenta/ke)

Mentor študentu bo _____, tel. _____,
(ime in priimek, strokovni naziv)

e-mail _____ .

Datum: **Žig** **Podpis:**