PLAN DELA ZA PRAKTIČNO IZOBRAŽEVANJE

DRUŽBA/USTANOVA: _____
MENTOR: _____DEL. MESTO: _____
PRIIMEK IN IME ŠTUDENTA:_____
ČAS IZOBRAŽEVANJA: _____ŠTUD. LETO: _____ LETNIK: _____

Z. št.	Formativni cilji	Čas izvajanja	Nosilci delovnih nalog	Doseženo		Opombe
				Da	Ne	

Z. št.	Formativni cilji	Čas izvajanja	Nosilci delovnih nalog	Doseženo		Opombe
				Da	Ne	

Podpis mentorja: