

KINEZIOLOŠKI FAKULTET U ZAGREBU
STUDIJSKI CENTAR ZA IZOBRAZBU TRENERA
Horvaćanski zavoj 15, 10 000 Zagreb
Tel. 01/3658-623, e-mail: scit@kif.hr

UPUTNICA ZA STRUČNO-TRENERSKU PRAKSU

Student-ica: _____

Mentor: _____

Naziv ustanove: _____

Adresa ustanove: _____

Mjesto obavljanja prakse: _____

Termin prakse: _____

Molimo studente-ice da čitko napisanu uputnicu predaju mentoru!

Voditelj studijskog smjera

U Zagrebu, _____