**ИЗЈАВА ЗА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРЕДМЕТОТ ПРАКСА**

**Пополнува студентот**

Јас, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, со број на индекс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ студент на прв циклус студии на студиската програма\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, запишан во \_\_\_\_ семестар во учебната \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ година на Машински факултет Скопје, изјавувам дека на сопствена одговорност сакам да го реализирам предметот пракса со физичко присуство во \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(назив на правно лице).

Дополнително, изјавувам дека ќе ги почитувам мерките и протоколите за заштита од вирусот Covid – 19 додека се наоѓам во просториите на наведеното правно лице.

Датум Изјавил

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Пополнува правното лице**

Правното лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, одобрува гореименуваниот студент да извршува активности со физичко присуство во нашите простории со цел реализација на предметот пракса со почитување на сите мерки и препораки за заштита од вирусот Covid – 19.

Датум МП Одговорно лице

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Изјавата се пополнува во 3 примероци од кои по еден за студентот, правното лице и Факултетот.