



Srednja poklicna in strokovna šola
Bežigrad - Ljubljana

Ptujska ulica 6, 1000 Ljubljana
tel. 01 280 53 00 | fax 01 280 53 33
info@spssb.si | www.spssb.si

ZAPISNIK KONZULTACIJ

Kandidat: _____, izobraževalni program _____
Priimek in ime

Datum dviga naslova zaključne naloge: _____, letnik _____, oddelek _____

Naslov zaključnega dela: _____

Konzultacija	datum	Tema/ vsebina
I.		
II.		
III.		
IV.		
V.		
VI.		

Dodatna navodila kandidatu:

OPOMBA: Obvezne so vsaj tri (3) konzultacije.

Podpis kandidata: _____

Podpis mentorja: _____