Srednja šola za strojništvo in mehatroniko

SIC Ljubljana
Strokovni izobraževalni center

Srednja šola za strojništvo in mehatroniko
Ptujska ulica 6, 1000 Ljubljana

01 280 53 00
sssm@siclj.si | **sssm.siclj.si**

ZAPISNIK KONZULTACIJ

Kandidat/kandidatka: _____, razred: _____

Izobraževalni program: _____

Naslov zaključne naloge: _____

Mentor/mentorica: _____

Kozultacija	Datum	Tema/vsebina
I.		
II.		
III.		
IV.		
V.		
VI.		

Kandidat/kandidatka je seznanjen/seznanjena s Pravilnikom o zaključnem izpitu in Šolskimi pravili o zaključnem izpitu, koledarjem zaključnega izpita, oblikovnimi navodili za izdelavo zaključnega dela ter s posledicami kršenja.

Datum: _____ Podpis kandidata/kandidatke:

_____

Mentor/mentorica _____ potrjujem, da je kandidat/kandidatka opravil/opravila **najmanj tri (3) konzultacije** in da je **dokumentacija zaključnega dela primerno pripravljena za oddajo** in prijavo na zaključni izpit.

Datum: _____ Podpis mentorja/mentorice:

_____