



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ŠOLSTVO IN ŠPORT

VLOGA ZA VERIFIKACIJO PROGRAMA

VLAGATELJ VLOGE (ime in priimek strokovnega delavca, ravnatelja in VIZ oz. naziv izvajalca-organizatorja z naslovom)				
* NASLOV STALNEGA BIVALIŠČA (udeleženca)				
* ROJSTNI PODATKI (udeleženca)				
* IZOBRAZBA (udeleženca)				
* ZAPOSILITEV (naslov zavoda, kjer je udeleženec zaposlen)				
* DELOVNO MESTO (udeleženca)				
NAMEN IZDAJE POTRDILA				
NASLOV PROGRAMA				
IZVAJALEC PROGRAMA				
PREDMETNIK PROGRAMA (obvezno priložiti predmetnik-program, izdan s strani izvajalca)	1. PRILOŽENO 2. NI PRILOŽENO			
POTRDILO IZVAJALCA Izvajalca v primeru individualne vloge oz. SEZNAM UDELEŽENCEV (v primeru, ko je vlagatelj izvajalec programa)	1. PRILOŽENO 2. NI PRILOŽENO			
TRAJANJE PROGRAMA	ŠTEVILO PEDAGOŠKIH UR PROGRAMA			
DATUM IZPELJAVE PROGRAMA				
KRAJ IZPELJAVE PROGRAMA				
POROČILO O UDELEŽBI V PROGRAMU (posameznika oz. izvajalca)	<table border="1"><tr><td>1. PRILOŽENO</td><td rowspan="2">Opombe:</td></tr><tr><td>2. NI PRILOŽENO</td></tr></table>	1. PRILOŽENO	Opombe:	2. NI PRILOŽENO
1. PRILOŽENO	Opombe:			
2. NI PRILOŽENO				
DATUM:	PODPIS VLAGATELJA VLOGE (oz. <u>ime in priimek</u> , <u>podpis</u> odgovorne osebe vlagatelja vloge ter <u>žig</u> institucije, v primeru, ko je vlagatelj izvajalec):			
*izpolniti le v primeru individualne vloge				



REPUBLIKA SLOVENIJA

MINISTRSTVO ZA ŠOLSTVO IN ŠPORT

IZJAVA: V skladu s četrto alinejo drugega odstavka 29. a člena Pravilnika o nadaljnem izobraževanju in usposabljanju strokovnih delavcev v vzgoji in izobraževanju (Ur. l. RS, št. 64/04, 83/05 in 27/07) izjavljam, da ne bom hkrati izdal (izvajalec) oziroma uveljavljal (udeleženec) potrdila o opravljenem programu profesionalnega usposabljanja (obr. DZS 1,203) in potrdila o izvajanju programa (obr. DZS 1,207) za isti program.

Podpis izvajalca/udeleženca _____