

**VLOGA ZA VERIFIKACIJO POGOJEV
ZA IZVAJANJE PRAKTIČNEGA USPOSABLJANJA Z
DELOM**

(5. člen pravilnika o verifikaciji in vodenje registra učnih mest)

V nadaljevanju navedeni delodajalec vlagam vlogo za verifikacijo pogojev za izvajanje praktičnega usposabljanja dijakov z delom v delovnem procesu:

Firma, sedež: _____

Zakoniti zastopnik oz. odgovorna oseba: _____

Telefon in fax: _____

Elektronski naslov: _____

Matična številka: _____

Davčna številka: _____

TRR: _____

Banka: _____

Poklic, za katerega želim izobraževati dijaka: _____

Število učnih mest: _____

PODATKI O ODGOVORNI OSEBI

Ime in priimek odgovorne osebe za izobraževanje: _____

Smer in dosežena izobrazba: _____

Poklic (iz delavske knjižice): _____

Delovne izkušnje v stroki: _____ let

PODATKI O IZOBRAŽEVALCU

Ime in priimek izobraževalcu: _____

Smer in dosežena izobrazba: _____

Poklic (iz delavske knjižice): _____

Delovne izkušnje v stroki: _____ let

PODATKI O IZOBRAŽEVALCU

Ime in priimek izobraževalcu: _____

Smer in dosežena izobrazba: _____

Poklic (iz delavske knjižice): _____

Delovne izkušnje v stroki: _____ let

Kraj in datum:

(žig, podpis odgovorne osebe)

- **Priloga: potrdilo o pedagoško-andragoški usposobljenosti**