



POTRDILO O OPRAVLJENEM PRAKTIČNEM USPOSABLJANJU Z DELOM OZ. PRAKTIČNEM IZOBRAŽEVANJU PRI DELODAJALCU ZA JR PUD 2020/2021

(izpolni in potrdi šola)

Naziv in naslov šole:

SREDNJA ŠOLA

Ulica in hišna številka

Poštna številka in kraj

VPIŠITE POLNI
NAZIV ŠOLE IN
NASLOV

S podpisom in žigom na tej izjavi pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljamo,

da so (bili) dijaki/študenti, naštetih v spodnji tabeli, v šolskem oziroma študijskem letu **2020/2021 vpisani v zaključni letnik** navedenega izobraževalnega programa in da so **praktično usposabljanje z delom (PUD)** oziroma **praktično izobraževanje pri delodajalcu (PRI)**, ki je za naveden izobraževalni program predpisan, **v celoti opravili***, in sicer **v obdobju od 1. 9. 2016 do 30. 9. 2021**.

VPIŠITE SAMO
DELODAJALCE, KI
JIM JE S
SKLEPOM
DODELJENO
SOFINANCIRANJE
NA JR PUD

Zap. št.	Ime in priimek prijavljene osebe (urejeno po abecedi)	EMŠO	Izobraževalni program	Letnik	Šolsko/študijsko leto opravljanja PUD/PRI po posameznem letniku	Obseg opravljenega PUD/PRI po posameznem letniku (v tednih)	Datum v celoti opravljenega PUD/PRI (datum zaključka pri zadnjem delodajalcu)**	Delodajalec (uradni naziv in naslov)
1	Janez Novak	1234567890000	Frizer	1.	2017/2018	3	24. 6. 2021	FRIZERSTVO d.o.o. Ulica in hišna številka Poštna številka in kraj
2	Janez Novak	1234567890000	Frizer	2.	2018/2019	3	24. 6. 2021	FRIZERSTVO d.o.o. Ulica in hišna številka Poštna številka in kraj
3	Janez Novak	1234567890000	Frizer	3.	2020/2021	18	24. 6. 2021	FRIZER s.p. Ulica in hišna številka Poštna številka in kraj

ZA ISTO OSEBO ISTI
DATUM V VSEH
VRSTICAH



Zap. št.	Ime in priimek prijavljene osebe (urejeno po abecedi)	EMŠO	Izobraževalni program	Letnik	Šolsko/študijsko leto opravljanja PUD/PRI po posameznem letniku	Obseg opravljenega PUD/PRI po posameznem letniku (v tednih)	Datum v celoti opravljenega PUD/PRI (datum zaključka pri zadnjem delodajalcu)**	Delodajalec (uradni naziv in naslov)
4	Marija Novak	1234567890001	Trgovec	2.	2019/2020	9	22. 5. 2021	TRGOVINA d.o.o. Ulica in hišna številka Poštna številka in kraj

DATUM ZAKLJUČKA PUD
PRI ZADNJEM
DELODAJALCU PO
PROGRAMU PUD

SOFINANCIRANJE S
SKLEPOM
DODELJENO SAMO
ZA DELODAJALCA 2.
LETNIKA PUD

* Z izdajo potrdila šola potrdi, da so vse obveznosti dijaka/šolara iz naslova PUD/PRI, predpisanega z izobraževalnim programom, v celoti opravljene ter dijaku/šolaru ne bo potrebno več opravljanj oz. ponavljanj PUD/PRI.

** Datum zadnjega dneva opravljanja PUD/PRI pri zadnjem delodajalcu po programu PUD/PRI. Ta datum je za isto osebo v vseh vrsticah isti.

Kraj:

Datum:

Ime in priimek podpisnika:

potrdilo podpiše zakoniti zastopnik šole

ali pooblaščenec z ustreznim pooblastilom zakonitega zastopnika šole

Žig

Podpis: