



## POTRDILO O OPRAVLJENEM PRAKTIČNEM USPOSABLJANJU Z DELOM OZ. PRAKTIČNEM IZOBRAŽEVANJU PRI DELODAJALCU ZA JR PUD 2021/2022

(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 **2021/2022 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. 2022.**

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.	2019/2020	3	27. 5. 2022	FRIZERSTVO d.o.o. Ulica in hišna številka Poštna številka in kraj
2	Janez Novak	1234567890000	Frizer	2.	2020/2021	3	27. 5. 2022	FRIZERSTVO d.o.o. Ulica in hišna številka Poštna številka in kraj
3	Janez Novak	1234567890000	Frizer	3.	2021/2022	18	27. 5. 2022	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.	2020/2021	9	22. 5. 2022	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/šolca iz naslova PUD/PRI, predpisanega z izobraževalnim programom, v celoti opravljene ter dijaku/šolcu ne bo potrebno več opravljanja oz. ponavljanja 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: