

POTRDILO - REZERVACIJA

Potrjujemo, da smo pripravljeni skleniti Kolektivno učno pogodbo o izvajanju praktičnega usposabljanja z delom v šolskem letu _____ / _____ za dijaka/dijakinjo, ki se izobražuje v programu srednjega strokovnega izobraževanja _____.

Praktično usposabljanje bo dijak/inja opravljal/a v času od-do:

_____.

Opraviti mora **114, 684** (ustrezno obkroži) ur praktičnega usposabljanja z delom.

Ime in priimek dijaka/inje in razred:	
Naslov dijaka/inje: (naselje, hišna številka, poštna številka, ime pošte)	
Telefonska številka dijaka/inje:	
EMŠO:	DAVČNA ŠT.:
Ime podjetja/zavoda:	
Naslov podjetja/zavoda:	
Telefon in e-naslov kontaktne osebe:	telefon: e-mail:
Oseba, odgovorna za podpise dogovorov in učnih pogodb: (ime in priimek, delovno mesto)	
Ime in priimek mentorja:	

Podrobnejše informacije v zvezi s praktičnim usposabljanjem dobite pri Tanji Skok na tel. št. 05 66 37 505 ali e-mail: tanja.skok@sepsi.si.

Rezervacijski list vrnite najkasneje do _____.