

Šifra vloge: _____
(izpolni prodajalec vozovnice)

POTRDILO O OPRAVLJANJU PRAKTIČNEGA IZOBRAŽEVANJA

Podatki o vlagatelju - IZPOLNI VLAGATELJ		
Priimek	Ime	EMŠO
Podatki o izvajalcu vzgojno-izobraževalnega/študijskega programa - IZPOLNI VIZ/VŠZ		
Naziv ¹ ŠOLSKI CENTER NOVA GORICA- Gimnazija in zdravstvena šola		
Naslov ^{1,3} Cankarjeva 10, 5000 Nova Gorica		
Šolsko/študijsko leto vpisa	Status: ___ dijak	___ študent
Letnik vpisa	___ udeleženec izobraževanja odraslih	
Podatki o opravljanju praktičnega izobraževanja		
Naziv organizacije		Naslov organizacije
Obdobje opravljanja praktičnega izobraževanja		
Število dni opravljanja praktičnega izobraževanja na teden		
Datum	Žig in podpis	
Spodaj podpisani-a izjavljam, da so vsi navedeni podatki resnični, točni in popolni, za kar prevzemam materialno in kazensko odgovornost. Istočasno dajem soglasje za uporabo navedenih osebnih podatkov za namene uveljavljanja subvencije za prevoz s strani ministrstva, pristojnega za promet in za namen izdaje in kontrole subvencionirane vozovnice.		
Datum	Podpis vlagatelja	