

INFORMACIJA O NAPOTITVI DIJAKA NA OPRAVLJANJE PRAKTIČNEGA IZOBRAŽEVANJA Z DELOM PRI DELODAJALCU

▪ IZPOLNI DIJAK OZ. STARŠI DIJAKA

Ime in priimek dijaka: _____ EMŠO: _____

Naslov stalnega prebivališča: _____

Ime izobraževalnega programa: _____

Razred: _____ Šolsko leto: _____

Starši dijaka _____ soglašamo, da SSKŠ napoti našega otroka na
opravljanje praktičnega usposabljanja z delom pri delodajalcu k spodaj navedenemu delodajalcu.

_____, datum: _____ Podpis staršev: _____

▪ IZPOLNI DELODAJALEC

Dijak SSKŠ _____ bo opravljal PUD v/pri:

Naziv podjetja: _____

Sedež podjetja: _____ Lokacija opravljanja PUD-a: _____

Odgovorna oseba za izvajanje PUD-a v podjetju: _____

▪ IZPOLNI ŠOLA

Praktično usposabljanje z delom pri delodajalcu bo dijak opravljal v času (**po dogovoru z delodajalcem**):

od _____ do _____, v trajanju _____ delovnih ur.

Organizator PUD-a na SSKŠ
Jože Korošec, M-tel: 041 215 198

žig

Ravnateljica SSKŠ
Darja Lučič