



REPUBLIKA SLOVENIJA

Ime in sedež izvajalca postopkov za preverjanje in potrjevanje

CERTIFIKAT

ime in priimek

datum, kraj in država rojstva

je pridobil-a nacionalno poklicno kvalifikacijo:

po katalogu standardov strokovnih znanj in spretnosti št. _____

Zaporedna številka potrdila: _____

V _____, dne _____

Predsednik komisije :

Odgovorna oseba in žig izvajalca :

[illegible]