



Predlog kandidatov za usposabljanje za pridobitev licence za člane komisij za preverjanje in potrjevanje nacionalnih poklicnih kvalifikaciji

Naziv predlagatelja:

Ulica in hišna številka:

Pošta:.....

Telefon:.....

Telefaks:

Elektronska pošta:

Podatki o kandidatih

Ime in priimek	Naslov stalnega ali začasnega bivališča	Naziv kataloga standardov strokovnih znanj in spretnosti

V, dne

Odgovorna oseba:

.....

Žig