

PRILOGA 2



R E P U B L I K A S L O V E N I J A

MINISTRSTVO ZA DELO, DRUŽINO IN SOCIALNE ZADEVE

področje trga dela, zaposlovanja in izobraževanja

Kotnikova 5, 1000 Ljubljana, telefon: 01 478 33 57, faks: 01 478 34 93

PROŠNJA ZA PRIZNANJE KVALIFIKACIJ

1. OSEBNI PODATKI

Ime:

Osebni dokument:

Priimek:

Številka:

Kje in kdaj je bil izdan
in do kdaj velja:

Datum rojstva:

Naslov prebivališča v
tujini:

Kraj rojstva:

Naslov prebivališča v
Sloveniji:

Državljanstvo:

Telefon:

E-mail:

2. ŽELIM, DA ME O POTEKU POSTOPKA OBVEČATE:

po pošti:

po faxu:

po elektronski pošti:

3. REGULIRANI POKLIC OZIROMA REGULIRANA POKLICNA DEJAVNOST

Prosim za priznanje kvalifikacij za opravljanje naslednjega reguliranega poklica oziroma regulirane poklicne dejavnosti iz Evidence reguliranih poklicev oziroma reguliranih poklicnih dejavnosti v Republiki Sloveniji:

(natančno navedite naziv in številko iz Evidence reguliranih poklicev oziroma reguliranih poklicnih dejavnosti v Republiki Sloveniji).

Ali ste v državi članici EU iz katere prihajate kvalificirani za opravljanje zgoraj navedenega reguliranega poklica oziroma dejavnosti (obkrožite)? DA/NE

Ali je poklic v državi članici EU iz katere prihajate reguliran (obkrožite)? DA / NE

Ali je za opravljanje zgoraj navedenega poklica v državi članici EU iz katere prihajate formalno organizirano izobraževanje, ki vam omogoča opravljanje tega poklica ? DA / NE

4. PODATKI O IZOBRAŽEVANJU IN USPOSABLJANJU

Ime izobraževalne
ustanove (v
matičnem jeziku):

Naslov
izobraževalne
ustanove:

Država:

- | |
|--|
| – Potrdilo pristojnega organa države članice EU o izpolnjevanju pogojev za opravljanje reguliranega poklica oziroma regulirane poklicne dejavnosti (priložite potrdilo). |
| – Pridobljena kvalifikacija / diploma / spričevalo / drugo dokazilo o formalnem izobraževanju (priložite dokazilo): |
| – Prosimo, navedite vaš poklicni naziv v matičnem jeziku: |
| – Trajanje izobraževanja in usposabljanja: |
| – Dokazila o vsebini in poteku usposabljanja -področja in predmeti, ki jih je kandidat opravil (priložite): |
| – Dokazila o drugih kvalifikacijah (priložite): |

5. POKLICNE IZKUŠNJE

Poklicne izkušnje iz opravljanja zadevnega reguliranega poklica oziroma regulirane poklicne dejavnosti (navedite datume, delovne organizacije, delovno mesto in priložite ustrezna potrdila):

6. PRILOŽENI DOKUMENTI

(Navedite vse dokumente, ki ste jih priložili k prošnji.)

—
—
—
—
—
—
—
—

Datum: _____

Podpis kandidata: _____