

Naziv in naslov pooblaščne organizacije

Zaporedna številka:

Datum:

Na podlagi 17. člena Pravilnika o programu usposabljanja za učitelja vožnje, učitelja predpisov o varnosti cestnega prometa in strokovnega vodjo avtošole (Uradni list RS, št. 102/05) izdaja (*naziv pooblaščne organizacije*) naslednje

POTRDILO
O PREIZKUSU STROKOVNE USPOSOBLJENOSTI

Potrjujemo, da je kandidat(ka) _____
(ime in priimek)

rojen(a) _____
(datum in kraj rojstva)

stanujoč(a) _____
(naslov stalnega bivališča)

dne _____

uspešno opravil(a) program usposabljanja za (*učitelja vožnje za motorno vozilo kategorije _____ / učitelja predpisov o varnosti cestnega prometa / strokovnega vodjo avtošole*).

Žig in podpis odgovorne osebe