

VLOGA ZA PRIZNAVANJE IZOBRAŽEVANJA ZA NAMEN NADALJEVANJA IZOBRAŽEVANJA

Podpisani vlagam v skladu z Zakonom o vrednotenju in priznavanju izobraževanja (Uradni list RS, št. 87/11 in 97/11 – popr.) in pravilnikom, ki ureja obrazce, dokumentacijo in stroške pri vrednotenju in priznavanju izobraževanja, zahtevo, da se v postopku priznavanja izobraževanja za namen nadaljevanja izobraževanja na izobraževalni instituciji v Republiki Sloveniji ugotovi pravico do dostopa, prijave in obravnave v postopkih vpisa na podlagi k vlogi priloženih dokazil o tujem izobraževanju.

OBRAZEC IZPOLNITE Z VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI!

IZOBRAŽEVALNA INSTITUCIJA (*ime in naslov sedeža šole, druge vzgojno-izobraževalne organizacije oziroma visokošolskega zavoda, kjer želi imetnik listine o izobraževanju nadaljevati izobraževanje*):

I. A. PODATKI O IMETNIKU LISTINE O IZOBRAŽEVANJU

(iz osebne dokumenta)

IME: _____

SPOL (obkrožite): M/Ž

PRIIMEK: _____

DRŽAVLJANSTVO: _____

DEKLIŠKI PRIIMEK: _____

DATUM ROJSTVA (dan, mesec, leto): _____

NASLOV stalnega ali začasnega prebivališča, na katerem ste dosegljivi:

ulica/kraj, hišna številka: _____

poštna številka, pošta: _____, država: _____

TELEFONSKA ŠTEVILKA, na kateri ste dosegljivi: _____

E-naslov: _____

I.B. PODATKI O ZAKONITEM ZASTOPNIKU MLADOLETNEGA IMETNIKA LISTINE O IZOBRAŽEVANJU

(iz osebne dokumenta)

IME: _____

SORODSTVENO RAZMERJE

z imetnikom listine o izobraževanju: _____

PRIIMEK: _____

NASLOV stalnega ali začasnega prebivališča, na katerem ste dosegljivi:

ulica/kraj, hišna številka: _____

poštna številka, pošta: _____, država: _____

TELEFONSKA ŠTEVILKA, na kateri ste dosegljivi: _____

E-naslov: _____

II.A. PODATKI O V CELOTI OPRAVLJENEM IZOBRAŽEVANJU/IZOBRAŽEVALNEM PROGRAMU

IME LISTINE O V CELOTI OPRAVLJENEM IZOBRAŽEVANJU

(v izvirnem jeziku oziroma transkripciji): _____

IZOBRAŽEVALNA INSTITUCIJA, ki je listino o izobraževanju izdala

(v izvirnem jeziku oziroma transkripciji): _____

DATUM IZDAJE LISTINE (dan, mesec, leto) : _____ KRAJ IZDAJE LISTINE (mesto, država): _____

KRAJ(I) IZVAJANJA IZOBRAŽEVANJA: _____

IME IZOBRAŽEVALNEGA PROGRAMA (v izvirnem jeziku oziroma transkripciji): _____

PODROČJE/SMER IZOBRAŽEVANJA (v slovenskem jeziku): _____

URADNO TRAJANJE IZOBRAŽEVANJA (v letih, semestrih, kreditnih točkah): _____

PRIDOBLEN NAZIV/NASLOV (poimenovanje stopnje izobraževanja/izobraževalnega programa)

(v izvirnem jeziku oziroma transkripciji): _____

II.B. PODATKI O DELOMA OPRAVLJENEM IZOBRAŽEVANJU/IZOBRAŽEVALNEM PROGRAMU

IME LISTINE O DELOMA OPRAVLJENEM IZOBRAŽEVANJU

(v izvornem jeziku oziroma transkripciji): _____

IZOBRAŽEVALNA INSTITUCIJA, ki je listino o izobraževanju izdala

(v izvornem jeziku oziroma transkripciji): _____

DATUM IZDAJE LISTINE (dan, mesec, leto) :

KRAJ IZDAJE LISTINE (mesto, država): _____

KRAJ(I) IZVAJANJA IZOBRAŽEVANJA: _____

IME IZOBRAŽEVALNEGA PROGRAMA (v izvornem jeziku oziroma transkripciji): _____

PODROČJE/SMER IZOBRAŽEVANJA (v slovenskem jeziku): _____

URADNO TRAJANJE IZOBRAŽEVANJA (v letih, semestrih, kreditnih točkah): _____

OPRAVLJEN DEL IZOBRAŽEVALNEGA PROGRAMA (razred, letnik, semester, izpit ipd.): _____

za pridobitev NAZIVA/NASLOVA (poimenovanje stopnje izobraževanja/ izobraževalnega programa)

(v izvornem jeziku oziroma transkripciji): _____

III. PRILOGE (USTREZNO OBKROŽITE):

1. izvornik listine o izobraževanju, ki dokazuje opravljeno tuje izobraževanje
 2. neoverjena kopija listine o izobraževanju iz prejšnje alineje (enake velikosti in oblike)
 3. sodno overjen prevod listine o izobraževanju iz prve alineje v slovenski jezik
 4. neoverjena kopija dokazila o vsebini in trajanju izobraževanja ter opravljenih obveznosti med izobraževanjem (priloga k diplomu, letna spričevala, indeks ali druga sorodna dokazila)
 5. kratek kronološki opis celotnega izobraževanja, ki ga pripravi in podpiše imetnik listine o izobraževanju oziroma njegov zakoniti zastopnik
- Drugo (navedite): _____

S podpisom soglašam, da izobraževalna institucija v okviru postopka priznavanja izobraževanja po potrebi zaprosi za vrednotenje mojega izobraževanja pri ENIC-NARIC centru ter da lahko izobraževalna institucija preveri verodostojnost listine o izobraževanju pri izdajatelju te listine. S podpisom prevzemam kazensko in materialno odgovornost, da so navedeni podatki resnični.

IME IN PRIIMEK vlagatelja: _____

DATUM (dan, mesec, leto): _____

PODPIS vlagatelja: _____

PODATKI O POOBLAŠČENI OSEBI (iz osebne dokumenta):

IME: _____

PRIIMEK: _____

NASLOV stalnega ali začasnega prebivališča, na katerem ste dosegljivi:

ulica/kraj, hišna številka: _____

poštna številka, pošta: _____

država: _____

TELEFONSKA ŠTEVILKA, na kateri ste dosegljivi: _____

E-naslov: _____

POOBLASTILO

Podpisani (ime in priimek imetnika listine o izobraževanju) _____

pooblašчам

(ime in priimek pooblaščenih oseb) za zastopanje v zadevi priznavanja izobraževanja za namen nadaljevanja izobraževanja.

PODPIS imetnika listine o izobraževanju: _____