
PRILOGA 1

Izvajalec programa (firma, ime in sedež)

i z d a j a

na podlagi prvega in drugega odstavka 12. člena Pravilnika o stalnem strokovnem izpopolnjevanju in usposabljanju na področju varnosti in zdravja pri delu (Uradni list RS, št. 109/2011) naslednje

P O T R D I L O

ime in priimek udeleženca(ke) -----

se je dne.... udeležil(a) -----

katerega /katero je organiziral

Kraj
Čas trajanja
Število točk
Številka potrdila

V ----- , dne-----

MP

Za izvajalca
(podpis)