

Izvajalec programa (firma, ime in sedež)

i z d a j a

na podlagi tretjega 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..... kot predavatelj(ica) udeležil(a) -----

katerega / katero je organiziral

Programski sklop, ki jo je predstavil/-a predavatelj(ica) nosi naslov:

Kraj
Čas trajanja
Število točk
Številka potrdila

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

MP

Za izvajalca
(podpis)