



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA NOTRANJE ZADEVE
POLICIJA
GENERALNA POLICIJSKA UPRAVA
POLICIJSKA AKADEMIJA

POTRDILO

Ime in priimek

rojen/-a:

POLICIJA

zaposlen/-a:

se je od _____ do _____ udeležil/-a usposabljanja

PROGRAM OBDOBNEGA IZPOPOLNJEVANJA OBČINSKIH REDARJEV

v obsegu 40 ur.

Številka:

Ljubljana,

Odgovorna oseba organizatorja