

Priloga 4



REPUBLIKA SLOVENIJA

ime in sedež izvajalca

**Potrdilo o izvajanju
programa kariernega razvoja**

ime in priimek

datum rojstva

je v času od _____ do _____ sodeloval/-a pri izvajanju

vrsta programa

ime programa

v trajanju _____ ur.

Izvedel je predavanje, delavnico ali drugo obliko dela z naslovom:

v trajanju _____ ur.

številka potrdila

kraj in datum

odgovorna oseba



pečat