

**POTRDILO O
OPRAVLJENEM STROKOVNEM IZPITU**

.....
ime in priimek

.....
datum in kraj rojstva

.....
izobrazba

je pred izpitno komisijo Socialne zbornice Slovenije dne

uspešno opravil(a)
strokovni izpit, ki ga morajo opraviti direktorji socialnovarstvenih zavodov za izpolnjevanje pogojev po 56.
členu Zakona o socialnem varstvu

.....
Številka potrdila

.....
Kraj in datum izdaje potrdila

.....
Predsednik/ca izpitne komisije

.....
Predsednik/ca Socialne zbornice Slovenije

žig
