



| PROGRAM                  | RAZ. | TERMIN                | ŠT. UR | Petra Plohl, organizator PUD-a,                                               |
|--------------------------|------|-----------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Gospodar na<br>podeželju | 1.cG | 24.5.2027 – 11.6.2027 | 114    | 031 412 339, <a href="mailto:petra.plohl@scptuj.si">petra.plohl@scptuj.si</a> |

## IZVAJANJE PRAKTIČNEGA USPOSABLJANJA Z DELOM

Prosim, da so vsi podatki točni. Za točnost odgovarjate s podpisom. Podatke bomo uporabljali le pri organiziranju in izvajanju PUD-a.

|                                         |          |
|-----------------------------------------|----------|
| <b>Ime in priimek dijaka/dijakinje:</b> |          |
| Bivališče (kraj, ulica):                | Občina:  |
| Pošta (številka, kraj):                 | EMŠO:    |
| Davčna številka:                        | Telefon: |
| e-pošta:                                | GSM:     |
| TRR:                                    | Banka:   |

Če je podjetje/ustanova pripravljena skleniti kolektivno učno pogodbo o izvajanju praktičnega usposabljanja z delom s Šolskim centrom Ptuj, šolo za ekonomijo turizem in kmetijstvo, naj odgovorna oseba izpolni spodnji del obrazca. S tem samo izrazi pripravljenost za sodelovanje - o vseh ostalih stvareh se bomo dogovarjali naknadno (pravni odnos-pogodba, pogoji, način izvedbe). Veselimo se sodelovanja z vami.

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Naziv delodajalca:</b> |  |
| Sedež:                    |  |
| Odgovorna oseba:          |  |
| Davčna številka:          |  |
| Kontaktna oseba:          |  |
| Telefon, e-pošta:         |  |
| Mentor/ica:               |  |
| Telefon, e-pošta:         |  |

Dijak/dijakinja: (podpis)

Odgovorna oseba: (podpis)

M.P.