



PROGRAM	RAZ.	TERMIN	ŠT. UR	Petra Plohl, organizator PUD-a,
Trgovec/prodajalec	2.cT	17.5.2027 – 11.6.2027	152	031 412 339, plohl.petra@scptuj.si

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.

Ime in priimek dijaka/dijakinje:	
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, šola 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.

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

Dijak/dijakinja: (podpis)

Odgovorna oseba: (podpis)

M.P.