**VLOGA I: Vloga za priznanje poklicne/ih kvalifikacij/e po splošnem sistemu**

|  |
| --- |
| 1. OSEBNI PODATKI |

Ime:

Priimek:

Datum rojstva:

Kraj rojstva:

Državljanstvo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Osebni dokument:

Kje in kdaj je bil izdan:

Do kdaj velja:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov prebivališča v tujini:

Naslov prebivališča v Sloveniji:

Telefon:

E-mail:

|  |
| --- |
| 1. ŽELIM, DA ME O POSTOPKU OBVEŠČATE: |

Po pošti:

Po faksu:

P elektronski pošti:

|  |
| --- |
| 1. REGULIRANI POKLIC |

Prosim za priznanje poklicne/ih kvalifikacij/e za opravljanje naslednjega reguliranega poklica v Republiki Sloveniji:

|  |
| --- |
|  |

Ali ste v državi članici EU iz katere prihajate kvalificirani za opravljanje zgoraj navedenega reguliranega poklica (obkrožite)? DA/NE

Ali je poklic v državi članici iz katere prihajate reguliran (obkrožite)? DA/NE

Ali je za opravljanje zgoraj navedenega poklica v državi članici iz katere prihajate formalno organizirano izobraževanje, ki vam omogoča opravljanje tega poklica (obkrožite)? DA/NE

|  |
| --- |
| 1. PODATKI O IZOBRAŽEVANJU IN USPOSABLJANJU |

Ime izobraževalne ustanove (v matičnem jeziku):

Naslov izobraževalne ustanove:

Država:

|  |
| --- |
| Potrdilo pristojnega organa države članice o izpolnjevanju pogojev za opravljanje reguliranega poklica (priložite potrdilo). |
| Pridobljena kvalifikacija / diploma / spričevalo / drugo dokazilo o formalnem izobraževanju (priložite potrdilo). |
| Poklicni naziv v matičnem jeziku: |
| Trajanje izobraževanja in usposabljanja: |
| Dokazila o vsebini in poteku usposabljanja- področja in predmeti (priložite): |
| Dokazila o drugih kvalifikacijah (priložite): |

|  |
| --- |
| 1. POKLICNE IZKUŠNJE |

|  |
| --- |
| Poklicne izkušnje iz opravljanje zadevnega reguliranega poklica (navedite datume, delovne organizacije, delovno mesto in priložite ustrezna potrdila): |

|  |
| --- |
| 1. PRILOŽENI DOKUMENTI |

Navedite vse dokumente, ki ste jih priložili k prošnji.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Datum:

Podpis kandidata: