**IZJAVA PRIJAVITELJA O UDELEŽBI NA ENODNEVNEM PRIPRAVLJALNEM SEMINARJU ZA STROKOVNI IZPIT ZA STROKOVNE SODELAVCE NA PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv prijavitelja: |  |
| Naslov prijave: |  |

Izjavljamo, da se bodo spodaj navedeni izvajalci/izvajalke udeležili enodnevnega pripravljalnega seminarja za strokovni izpit za strokovne sodelavce na področju socialnega varstva najkasneje v 6 mesecih od dneva zaposlitve v centru za družine ter ministrstvu predložili veljavno potrdilo o udeležbi.

Izvajalec/ka:

|  |
| --- |
| 1. |
| 2. |
| 3. |

\*po potrebi dodajte vrstice

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Kraj:* |  | *Žig in podpis odgovorne osebe prijavitelja:* |
| *Datum:* |  | V primeru elektronskega podpisa žig ni potreben. |