



Praktično usposabljanje pri delodajalcih - PUD

NAJAVA UČNEGA MESTA ZA SKLENITEV UČNE POGODBE O IZVAJANJU PUD-a pri delodajalcu

Dijak (ime in priimek): _____

Naslov dijaka: _____

EMŠO dijaka: _____ Davčna številka dijaka: _____

Telefonska številka starša: _____

Transakcijski račun dijaka: _____

Podatki podjetja:

bom opravljal/a OBVEZNO PUD v podjetju (ime): _____

s sedežem (naslov podjetja): _____ Ime in priimek

kontaktne osebe odgovorne za podpis učne pogodbe: _____

e-naslov: _____ Telefon: _____

Žig in podpis delodajalca:

Strokovni delavci ZGNL-ja spremljamo vsakega dijaka na praktično usposabljanje z delom v podjetje.

Izkušnje so nam pokazale, da je vključitev dijaka na PUD bistveno kvalitetnejše, če dijaka mentorju tudi predstavimo.

Prosimo Vas za soglasje, da mentorjem prenesemo osnovne informacije o vašem otroku

(bolezni, zmožnosti, omejitve...).

Hvala za razumevanje

Podpis starša: _____