
(*ime i prezime polaznika)

(*adresa polaznika)

**PRIJAVNICA
ZA ZAVRŠNU PROVJERU**

Prijavljujem se za završnu provjeru iz:

Programa **osposobljavanja:** X usavršavanja

**Program obrazovanja za stjecanje mikro kvalifikacije rukovanje
mosnom dizalicom**

(naziv programa)

*Zagreb, _____

(potpis polaznika)

Matični broj polaznika _____

Primljeno _____

Potpis _____

*Popunjava polaznik

ZAPISNIK ZA ZAVRŠNU PROVJERU

Program usavršavanja _____ za stjecanje mikrokvalifikacije
osposobljavanja: X rukovanje mosnom dizalicom

*Ime i prezime polaznika: _____

Matični broj polaznika: _____

PISMENA PROVJERA znanja	*Datum: _____ -test u prilogu
-------------------------------	--------------------------------------

PROVJERA Stечениh vještina (praktični zadatak)	Datum: _____
--	--------------

--	--

Polaznik je _____ nije _____ položio ispit završne provjere.

Trajanje završne provjere od _____ do _____

Članovi ispitnog povjerenstva:

1. VPUP- _____

2. UTR- _____

3. Predstavnik ustanove - _____
(ime i prezime) (potpis) (potpis predsjednika
ispitnog povjerenstva)

Zagreb, _____