

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

za sprejem dijaka/inje STŠ Koper na praktično usposabljanje z delom v šolskem letu:

Ime in priimek dijaka/inje:		Razred:
Naslov dijaka/inje: (naselje, hišna številka, poštna številka, ime pošte)		
Telefonska številka dijaka/inje:		
Ime podjetja:		
Naslov podjetja/organizacije:		
Dejavnost podjetja/organizacije:		
Ime in priimek kontaktne osebe:		
Telefon in e-naslov kontaktne osebe:	telefon:	
	e-mail:	
Oseba, odgovorna za podpise dogovorov in učnih pogodb: (ime in priimek, funkcija, izobrazba)		
Ime in priimek mentorja:		
Pobude, pripombe:		

**Žig**

*(podpis odgovornega v  
podjetju/organizaciji)*