Naziv in naslov izvajalca

Ime in Priimek kandidata

Naslov kandidata

Kraj

# OBVESTILO

Obveščamo vas, da vaša vloga za pridobitev nacionalne poklicne kvalifikacije:

Koda kataloga Naziv kataloga

ni popolna.

Prosimo vas, da izvajalcu (naziv in naslov izvajalca) posredujete naslednje podatke:

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

ali se zglasite pri \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (svetovalcu/ki),

soba št. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ob \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ uri.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Žig izvajalca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Svetovalec/ka