**OBRAZEC 2**

**Naziv in naslov izvajalca:**

**Identifikacijska številka kandidata/-ke:**

**Naziv NPK:**

**ZAPISNIK O POTEKU POTRJEVANJA NACIONALNE POKLICNE KVALIFIKACIJE NA PODLAGI OSEBNE ZBIRNE MAPE**

Ime in priimek kandidata/ke:

Datum:

Kraj:

Označite ustrezno kategorijo in v skladu z navodili ocenite ustreznost osebne zbirne mape:

|  |  |
| --- | --- |
| Kriterij | Kategorija |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Visoka | Primerna | Nizka |
| Zadostnost |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Visoka | Primerna | Nizka |
| Raznolikost  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Visoka | Nizka |
| Kompleksnost |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Osebna zbirna mapa je: (ustrezno obkroži) | Ustrezna | Delno ustrezna | Neustrezna |

Komisija na podlagi osebne zbirne mape priznava kandidatu naslednja ključna dela:

(zapišite ključna dela iz poklicnega standarda)

Z neposrednim preverjanjem je potrebno preveriti še naslednja ključna dela:

(zapišite ključna dela iz poklicnega standarda)

Način preverjanja ključnih del, ki niso bila priznana na podlagi osebne zbirne mape, v skladu s 4. točko kataloga standardov strokovnih znanj in spretnosti:

(NaciniPreverjanja)

Komisija:

1. Predsednik:

2. Član:

3. Član: