|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | REPUBLIKA SLOVENIJA  MINISTRSTVO ZA OKOLJE, PODNEBJE IN ENERGIJO  **Komisija za preizkus znanja delavcev za upravljanje energetskih naprav**  LJUBLJANA, Ulica Janeza Pavla II. 12  Tel.: (01) 231 92 69, E-pošta: zdes @ zdes-zveza**.**si | | | | | | V |  | | | | | | | dne |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Številka: | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| P R I J A V A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **za opravljanje ponovnega preizkusa znanja** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Priimek in ime : | | |  | | | | | | | | | rojen(a): | | |  | | | | |  |
|  | Naslov bivališča: | | |  | | | | | | | | | | poštna št.: | | | | |  | |  |
|  |  | | | (kraj-naselje, ulica, hišna štev. ) | | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
|  | E – pošta: | | |  | | | | | | | | Telefon: | | | | |  | | | |  |
|  | Podjetje, druga pravna oseba ali posameznik, ki je plačnik stroškov ponovnega preizkusa znanja: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | (točen naziv oz. ime iz potrdila o registraciji plačnika stroškov) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Identifikacijska številka podjetja, druge pravne osebe ali posameznika  oziroma plačnika stroškov ponovnega preizkusa znanja (ID št. za DDV) : | | | | | | | | | | **SI** | | | |  | | | | | |  |
|  | Naslov : | |  | | | | | | | | poštna št.: | | | |  | | | | | |  |
|  | V smislu 4. člena Pravilnika o strokovnem usposabljanju in preizkusu znanja za upravljavca energetskih naprav  (Ur.l. RS, št. 92/2015, 175/20 in 63/23) želi kandidat opravljati ponovni preizkus znanja za : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Ponovni preizkus znanja opravlja kandidat iz naslednjih predmetov: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Ponovni preizkus znanja želi kandidat opravljati : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | dne : | |  | | | | v : |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | (datum željenega opravljanja preizkusa znanja po razpisu) | | | |  | ( kraj željenega opravljanja preizkusa znanja po razpisu) | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Morebitni drugi podatki in pripombe za opravljanje ponovnega preizkusa znanja : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | ( **podpis kandidata** ) | | | | žig | | | | | | | ( **podpis odgovorne osebe**  **plačnika stroškov)** | | | | | | |  |  |

**OPOZORILO :**

**Prijava mora biti izpolnjena v celoti in s tiskanimi črkami. Pomanjkljivo, nepopolno in nepodpisano prijavo ali prijavo brez prilog komisija ni dolžna upoštevati !**

**Prijava mora biti posredovana na sedež komisije najmanj 10 dni pred izbranim terminom opravljanja preizkusa znanja. Če prijava ni posredovana v roku treh mesecev od neuspešno opravljenega preizkusa znanja se šteje, da kandidat ne želi opravljati ponovnega preizkusa znanja.**

**V kolikor plačnik stroškov želi, da se mu posreduje predračun ali račun v elektronski obliki mora prijavi priložiti vlogo za prejemanje elektronskega računa in navesti številko E-računa. Obrazec vloge je dostopen na spletni strani na naslovu:**

***http://www.zdes-zveza.si.***