



Številka:

PRIJAVA

za opravljanje občasnega preizkusa znanja

Podjetje, druga pravna oseba

ali posameznik (**prijavitelj**): **Xxxxx Xxxxx**

Naslov prijavitelja

: poštna št.:

prijavlja delavca – kandidata (**priimek in ime**):

Rojen (a) :

EMŠO:

E-pošta:

Naslov bivališča:

poštna št.:

(kandidatov kraj-naselje, ulica, hišna številka)

Podjetje, druga pravna oseba ali posameznik, ki je za kandidata plačnik stroškov občasnega preizkusa znanja:

DRUŠTVO ENERGETIKOV CELJE - DECE

(točen naziv oz. ime iz potrdila o registraciji plačnika stroškov)

Identifikacijska številka podjetja, druge pravne osebe ali posameznika
plačnika stroškov občasnega preizkusa znanja (ID št. za DDV) :

SI 94977844

Naslov :

Bukovžlak 101, Celje

poštna št.: **3000**

Kontaktna oseba prijavitelja – podjetja, druge pravne osebe ali posameznika :

Priimek in ime:

Telefon:

E-pošta:

Dela in naloge v smislu 4. člena Pravilnika o strokovnem usposabljanju in preizkusu znanja za upravljalca energetskih naprav (Ur.l. RS, št. 92/15, 175/20 in 63/23) za katere se želi opravljati občasni preizkus znanja so (**ustrezno obkroži**):

1. *Tehnični vodja energetskega objekta*

2. *Vodja obratovanja energetskega objekta*

3. *Vodja energetike*

4. *Vodja energetskih naprav*

5. *Dispečer v elektroenergetskem sistemu*

6. *Dispečer v plinovodnem sistemu*

7. *Dispečer v daljinskem ogrevanju*

8. *Stikalničar v elektroenergetskem sistemu*

9. *Upravljavec parne turbine*

10. *Upravljavec plinske turbine*

11. *Upravljavec kotlovskih naprav*

12. *Upravljavec male elektrarne*

13. *Stikalničar v industriji*

14. *Upravljavec kotla*

15. *Upravljavec industrijske peči*

16. *Upravljavec batnih motorjev*

17. *Upravljavec kompresorskih in hladilnih naprav*

18. *Upravljavec črpalnih naprav*

19. *Upravljavec plinovodnih naprav*

20. *Upravljavec centralnega ogrevanja*

21. *Upravljavec klimatizacije in prezračevanja*

22. *Upravljavec priprave vode*

23. *Polnilec tehničnih plinov*

(obrni)

Kandidat ima o strokovni usposobljenosti za dela in naloge za katere želi opravljati občasni preizkus znanja potrdilo (**priloga 1**):

številka: _____ izdano dne : _____

Kandidat želi opravljati občasni preizkus znanja :

dne : _____ **po zaključenem seminarju** _____ v : _____ **Celju** _____
(datum željenega opravljanja preizkusa znanja po razpisu) (kraj željenega opravljanja preizkusa znanja po razpisu)

Kandidat je preizkus znanja za druga dela in naloge iz 4.člena Pravilnika (Ur.l. RS, št. 92/15, 175/20 in 63/23) že opravljal (**priloga 2**):

dne : _____ za : _____
(dela in naloge za katerega že ima veljavno potrdilo, ki ni starejše od dveh let)

številka potrdila o tem preizkusu znanja je: _____

Morebitni drugi podatki in pripombe za opravljanje občasnega preizkusa znanja:

dne: _____

(podpis kandidata)

(Xxxx Xxxx)
(podpis odgovorne osebe prijavitelja)

žig

PRILOGE:

1. Dokazila o prvem oz. predhodno opravljenem preizkusu znanja
2. Dokazilo o že opravljenem preizkusu znanja za drug naziv

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.

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>