

PRIJAVNICA ZA OIV/ID – GSKŠ Ruše

Dijak-inja _____ iz _____ razreda se prijavljam za program _____, pod mentorstvom _____.

Podpis dijaka_inje: _____

ODREŽI

POTRDILO ZA OIV/ID – GSKŠ Ruše

Dijak-inja _____ iz _____ razreda je opravil-a program _____.

Prizna se _____ ur OIV/ID.

Podatki o izvajalcu (zunanje institucije):

Naziv: _____

Kontakt: _____

Podpis mentorja: _____

Tisti, ki bodo OIV/ID opravljali v zunanjih institucijah (npr. podjetjih, organizacija, društvih) morajo prinesiti potrdilo z žigom institucije. V potrdilo se naj navedejo osnovni podatki o izvajalcu.

Opravljanje OIV in ID pri zunanji instituciji naj bo predhodno odobreno s strani GSKŠ Ruše.

Dodatne informacije: GSKŠ Ruše, Šolska ul. 16, 2342 Ruše