**PRIJAVNICA**

**»STROKOVNO USPOSABLJANJE ZA OCENJEVANJE NASTANITVENIH OBRATOV«**

**(september 2018)**

**Ime in priimek:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Naslov udeleženca:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Rojstni datum** (za potrebe potrdila o udeležbi): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Delodajalec** (uradni naziv in naslov sedeža)**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Plačnik usposabljanja** (obkrožite ustrezno): DELODAJALEC SAMOPLAČNIŠKO

**Zavezanec za plačilo DDV** (obkrožite ustrezno): DA NE

**Davčna številka/ID za DDV:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Elektronski naslov:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**GSM:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Prijavljam se na** (obkrožite ustrezno):

* **I. del programa** (100,00 EUR brez DDV za zavezance za plačilo DDV)
* **I. in II. del programa** (600,00 EUR brez DDV za zavezance za plačilo DDV)

**in izjavljam, da izpolnjujem pogoje za udeležbo na II. delu programa:**

* najmanj visokošolska stopnja izobrazbe (s prijavo posredujte tudi kopijo diplome)
* vsaj šest let delovnih izkušenj v gostinsko-nastanitveni dejavnosti – navedite delodajalca, delovno mesto ter obdobje delovanja:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DELODAJALEC | DELOVNO MESTO | OBDOBJE |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

V primeru, da bi bilo prijavljenih več kandidatov, kot je prostih mest, ki bi izpolnjevali zgoraj navedene pogoje, se bo upošteval vrstni red prijav glede na datum prijave.

Upoštevajo se samo v celoti elektronsko izpolnjene in lastnoročno podpisane prijavnice.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis prijavitelja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Način prijave in plačila:***

Prosimo vas, da izpolnjeno in potrjeno prijavnico posredujete na elektronski naslov irena.likar-kotnik@vsgt-mb.si **najkasneje do srede, 12.9.2018, do 12. ure.**

V najkrajšem možnem času vam bomo na vaš elektronski naslov posredovali račun **z rokom plačila najkasneje do petka, 14.9.2018, do 12. ure.**

*»Podatki, ki jih posredujete s prijavnico, bodo uporabljeni samo za namen organizacije predmetnega usposabljanja in bodo varovani v skladu z veljavno zakonodajo.«*