POKRAJINSKI ARHIV KOPER

Kapodistriasov trg 1, 6000 Koper

Davčna številka: 89089782

Tel.: 05/627 18 24, fax: 05/627 24 41

E-mail: tajnistvo@arhiv-koper.si

**PRIJAVNICA**

**na seminar za pripravo na preizkus strokovne usposobljenosti, dne 10. 3. 2022**

Ime in priimek udeleženca:

* 1. …………………………………………………………
	2. …………………………………………………………
	3. …………………………………………………………
	4. …………………………………………………………
	5. …………………………………………………………

Ustanova/Podjetje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identifikacijska št. za DDV, če je zavezanec za DDV\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon/fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Navedite podatke plačnika, če se razlikujejo od zgoraj navedenih:**

Ustanova/Podjetje (vključno z naslovom): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identifikacijska št. za DDV, če je zavezanec za DDV\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Odgovorna oseba: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis odgovorne osebe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

POKRAJINSKI ARHIV KOPER

Kapodistriasov trg 1, 6000 Koper

Davčna številka: 89089782

Tel.: 05/627 18 24, fax: 05/627 24 41

E-mail: tajnistvo@arhiv-koper.si

**PRIJAVNICA**

**za preizkus strokovne usposobljenosti za delo z dokumentarnim gradivom**

**dne 24. 3. 2022**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ime in priimek kandidata | Datum rojstva | Kraj rojstva | Stopnja izobrazbe | Pričetek dela z dokument. gradivom | Delovno mesto |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Prijavnici OBVEZNO priložite kopijo dokazila o doseženi stopnji izobrazbe!**

Ustanova/Podjetje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identifikacijska št. za DDV, če je zavezanec za DDV\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon/fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Odgovorna oseba:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis odgovorne osebe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_