## **POTRDILO O ZAPOSLITVI (IZJAVA DELODAJALCA)**

Naziv podjetja / ustanove:

Naslov:

Potrjujemo, da je *(ime in priimek udeleženca)*:

rojen *(datum rojstva):*

na ta dan zaposlen v podjetju na delovnem mestu *(naziv delovnega mesta):*

Datum: Podpis odgovorne osebe:

Žig