



Srednja tehniška šola Koper  
Scuola media tecnica di Capodistria

## IZJAVA

Podpisani polnoletni dijak

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(ime in priimek, datum rojstva)*

s statusom ponavljalca v \_\_\_\_\_razredu, smer \_\_\_\_\_,

izjavljam, da se praktičnega usposabljanja z delom (PUD) v terminu

od \_\_\_\_\_

do \_\_\_\_\_

ne bom udeležil/a in v tem času prevzamem nase polno odgovornost.

S to izjavo so moji starši seznanjeni, kar potrjujem s podpisom.

Datum:

Podpis \_\_\_\_\_