**Obrazac za prijavu završne provjere**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naziv ustanove:** |  |
| **OIB ustanove:** |  |
| **Adresa:** |  |
| **e-mail:** |  |
| **Tel./mob.:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Naziv programa obrazovanja** |  | | |
| **Termin/i provedbe završne provjere** | **Datum/i:** | | |
| **Vrijeme početka provedbe:** | | |
| **Popis kandidata**  *(upisati kandidate koje prijavljujete za navedeni program u navedenom terminu, po potrebi dodati više polja za unos kandidata)* | **1.** | | **5.** |
| **2.** | | **6.** |
| **3.** | | **7.** |
| **4.** | | **8.** |
| **Sastav povjerenstva ustanove** | **Ime i prezime članova povjerenstva:** | | **Uloga člana povjerenstva**  *(upisati uloge članove povjerenstva sukladno čl. 24. Pravilnika o standardima i normativima za izvođenje programa obrazovanja odraslih, npr: nastavnik koji je provodio proces vođenog učenja i poučavanja ili nastavnik koji je provodio učenje temeljeno na radu)* | |
| **1.** | **Nastavnik:** | | |
| **2.** | **Nastavnik:** | | |
| **3 .** | **Predstavnik ustanove:** | | |
| **Mjesto provedbe završne provjere** | *(upisati adresu/kat/broj učionice, mjesta provedbe završne provjere)* | | | |
| **PRILOZI:** | *(Ustanova je dužna elektroničkim putem dostaviti i odobreni program obrazovanja u skladu s kojim se vrednovanje provodi)* | | | |

*Ustanova koja provodi formalne programe obrazovanja odraslih obvezna je prijaviti Agenciji* ***popis kandidata, termine i*** ***sastav povjerenstva ustanove*** *koje provodi* *završnu provjeru ili obranu završnog rada ili provjere ishoda učenja u sklopu programa vrednovanja.*

*Ustanova prijavu podnosi Agenciji* ***najkasnije 15 dana*** *prije održavanja završne provjere ili obrane završnog rada ili provjere ishoda učenja u sklopu programa vrednovanja koristeći* ***obrazac za prijavu*** *koji je javno dostupan na mrežnoj stranici Agencije.*

*Ustanova na jednom obrascu prijavljuje kandidate iz iste obrazovne skupine, kojima će se završna provjera provesti na isti datum pred istim sastavom povjerenstva. Ako neki od podataka nije isti za sve kandidate, potrebno je dostaviti dodatni obrazac za prijavu.*

*Ispunjeni obrazac za prijavu ustanova dostavlja Agenciji elektroničkim putem na adresu e-pošte:* [***siuprijava@asoo.hr***](mailto:siuprijava@asoo.hr) *o čemu Ustanova dobiva obavijest o potvrdi primitka prijave u roku od 24 sata od strane Agencije.*

**Ustanova koja ne postupi sukladno navedenome, ne smije izdati javnu ispravu.**

|  |
| --- |
| Potpis osobe ovlaštene za zastupanje |