**Obrazec št. 3**

**POTRDILO O IZKUŠNJAH STROKOVNEGA DELAVCA V ŠPORTU**



Spodaj podpisani (ime in priimek)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, zakoniti zastopnik/odgovorna oseba (ime organizacije) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ potrjujem, da je (ime in priimek strokovnega delavca v športu) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ od vključno (mesec in leto) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do vključno (mesec in leto) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ v zgoraj navedeni organizaciji vodil program športno rekreativne vadbe (naziv programa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Žig: