



Z znanjem rastemo in se povezujemo.

Izobraževalni center Piramida Maribor

Srednja šola za prehrano in živilstvo

Višja strokovna šola

Medpodjetniški izobraževalni center

Park mladih 3, 2000 Maribor www.icp-mb.si

IZPOLNI ŠOLA:

Izpit je:

- | |
|--------------|
| - plačan |
| - brezplačen |

Priimek in ime kandidata/-tke

GSM – telefonska številka

E-mail

ZAPISNIK O IZPITU

Prijavljam se _____ k opravljanju _____

(prvič, drugič, ...)

(delnega, končnega)

izpita iz predmeta _____

za _____ letnik po programu _____

naziv poklicne/strokovne izobrazbe _____

V okviru izobraževanja odraslih imam status (obkrožite):

- izobraževanje odraslih (šolnina)
- samoizobraževanje (opravljanje izpitov brez predavanj)
- izobraževanje občanov (nekdanji dijak, ki mu je potekel status dijaka)

Izpit želim opravljati v _____ roku pri izpraševalcu _____

(ime in priimek profesorja)

V Mariboru, dne _____

(podpis kandidata/-ke)

Datum opravljanja izpita _____

Tema pisnega dela izpita, storitve ali praktičnega dela izpita:

Ocena _____ () _____

(podpis ocenjevalca)

Vprašanja pri ustnem delu izpita:

1. _____

2. _____

3. _____

Ocena _____ () Skupna ocena _____ ()

Skupna ocena predmeta / modula (upoštevajoč vse njegove dele) _____ ()

(podpis izpraševalca)

Izpitna komisija (pri tretjem opravljanju izpita):

1. _____

(ime in priimek)

(podpis 1. člana)

2. _____

(ime in priimek)

(podpis 2. člana)