

Назив послодавца:  
Матични број послодавца:  
Адреса послодавца:

Образац 2

## ПОТВРДА

којом се потврђује да је \_\_\_\_\_, ЈМБГ/ЕБС \_\_\_\_\_,  
(име и презиме практиканта)

у периоду од \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_, обавио радну праксу код послодавца  
(датум почетка) (датум завршетка)

\_\_\_\_\_, у месту рада \_\_\_\_\_,  
(назив послодавца)

у занимању \_\_\_\_\_ за чије обављање је предвиђен  
(назив и шифра занимања)<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_ ниво квалификације, током које је обављао следеће задатке:  
(шифра нивоа квалификације)<sup>2</sup>

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

.....

и стекао практична знања и вештине:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

.....

**Послодавац**

\_\_\_\_\_

У \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(место) (датум)

<sup>1</sup> <http://kodekssifara.minrzs.gov.rs/pretrazivanje-sifarnika-zanimanja>

<sup>2</sup> <http://kodekssifara.minrzs.gov.rs/pretrazivanje-sifarnika-nivoa-kvalifikacija>