

Образац б.

Назив правног лица	
Седиште правног лица	

ПОТВРДА О БРОЈУ ЧАСОВА ДОДАТНЕ ПРАКТИЧНЕ ОБУКЕ

Име и презиме кандидата	
ИД број кандидата	
Категорија возила за коју се кандидат обучавао	
Број часова додатне практичне обуке	
Датум почетка и завршетка додатне практичне обуке	од: _____ до: _____

Датум издавања потврде:

МП

Потврду издао:

(име и презиме и потпис одговорног лица у правном лицу)