**Podaci o obrtniku/poslodavcu:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IZJAVA**

**O OSIGURANJU UVJETA ZA POHAĐANJE PRAKTIČNE NASTAVE**

**SUKLADNO VAŽEĆIM UPUTAMA HZJZ-a**

Sukladno Uputama za provedbu praktičnih vježbi, dopunske nastave, popravnih i razlikovnih ispita u srednjim školama te obrane završnog rada u srednjim strukovnim školama svibanj/lipanj 2020. Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo od 13. svibnja 2020. te Preporukama za provođenje obrane završnog rada i učenja temeljenog na radu u sustavu strukovnog obrazovanja i osposobljavanja Agencije za strukovno obrazovanje i obrazovanje odraslih od 14. svibnja 2020.

ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

potvrđujem da sam u mogućnosti osigurati provođenje praktične nastave za učenike poštujući sve epidemiološke upute koje vrijede za djelatnost kojom se bavim, odnosno upute proizašle iz spomenutih dokumenata.

Sukladno uputi HZJZ-a, obvezujem se na prikupljanje izjava učenika prilikom svakog pojedinačnog dolaska na praktičnu nastavu.

 Datum: Potpis:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_