



PRIJAVA V EVIDENCO MENTORJEV

1. Mentor:

Ime in priimek:		
Datum rojstva:		
Članstvo v Socialni zbornici Slovenije:	da	ne

2. Delodajalec:

Naziv organizacije, naslov, pošta:
Telefon:
E-pošta

3. Delovno mesto:

Naziv:
Opis dela:

4. Izobrazba na dodiplomski ravni:

Šola:
Izobraževalni program:
Smer:
Leto diplomiranja:
Strokovni naslov (kot na diplomi):
Skrajšani strokovni naslov:

5. Izobrazba na podiplomski ravni (specialistični, magistrski, doktorski študij):

Program:
Znanstveni naziv:

6. Strokovni izpit na področju socialnega varstva po 69. členu ZSV:

Datum strokovnega izpita:
Številka potrdila:

7. Strokovni naziv na področju socialnega varstva (skladno s Pravilnikom o napredovanju strokovnih delavcev in strokovnih sodelavcev na področju socialnega varstva v nazive):

Strokovni naziv:
Datum pridobitve:
Številka dokazila:

8. Delovne izkušnje:

a) Predstavitev delovnih izkušenj na področju socialnega varstva:

Zap. št.	Delodajalec	Delovno mesto	Obdobje zaposlitve

b) delovna doba kot strokovni delavec na področju socialnega varstva _____

9. Reference v socialnem varstvu (sodelovanje v ekspertnih skupinah pri Socialni zbornici Slovenije, objavljeni članki):**10. Izkušnje z mentorstvom v socialnem varstvu v zadnjih 5 letih:**

- število realiziranih mentorstev pripravnikom: _____
- število mentorstev študentom na praksi: _____
- število mentorstev prostovoljcem in drugim delavcem: _____
- mentorstvo v zadnjem letu: _____

Mentor izjavljam, da pod materialno in kazensko odgovornostjo s podpisom zagotavljam, da so navedeni podatki v Prijavi v evidenco mentorjev resnični.

Podpis mentorja/ice:

Žig:

Podpis delodajalca:

Kraj in datum:

_____.

Obvezne priloge k obrazcu (Obr. SZS ME):

1. Fotokopija potrdila o opravljenem strokovnem izpitu za strokovne delavce na področju socialnega varstva.
2. Kopija potrdila o izobrazbi.