

Obrazac HKO_SIU_OS**ZAHTJEV ZA UPIŠ SKUPA ISHODA UČENJA NA OSTALIM RAZINAMA**

A. OPĆI PODATCI	
Naziv ili ime predlagatelja skupa ishoda učenja	Fizička osoba:
	Pravna osoba:
Adresa predlagatelja	Ulica i kućni broj:
	Poštanski broj i grad:
	Telefon: E-mail adresa:
Matični broj	
OIB	
Opis glavne djelatnosti poslovnog subjekta	
Ime i prezime odgovorne osobe ovlaštene za zastupanje predlagatelja	
Kontakt podatci odgovorne osobe ovlaštene za zastupanje predlagatelja	Ulica i kućni broj:
	Poštanski broj i grad:
	Telefon: E-mail adresa:
OIB odgovorne osobe ovlaštene za zastupanje predlagatelja	
B. PRIJEDLOG SKUPA ISHODA UČENJA (dio B ispunjava se onoliko puta koliko je skupova ishoda učenja)	
Naziv prijedloga skupa ishoda učenja	
Sektor kojem pripada skup ishoda učenja	
Područje/polje kojem pripada skup ishoda učenja po važećoj klasifikaciji ISCED FoET	
Razina skupa ishoda učenja prema HKO-u	
Prijedlog obujma skupa ishoda učenja	
Popis ishoda učenja	

Uvjeti za pristupanje stjecanju skupa ishoda učenja	
Materijalni i kadrovski uvjeti potrebni za stjecanje/vrednovanje skupa ishoda učenja	
Materijalni i kadrovski uvjeti potrebni za vrednovanje skupa ishoda učenja (samo ako se razlikuju od uvjeta za stjecanje)	
Postupak i primjer vrednovanja skupa ishoda učenja	
Naziv i šifra standarda kvalifikacija za koje se predlaže skup ishoda učenja (ako je primjenjivo)	Izbor 1: Izbor 2:
Skup kompetencija za koji se predlaže skup ishoda učenja	