

## PRIJAVNICA

*Podatki o kandidatu ali kandidatki*

IME IN PRIIMEK: \_\_\_\_\_ SPOL: M Ž

NASLOV STALNEGA BIVALIŠČA: \_\_\_\_\_

POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ: |\_|\_|\_|\_|\_| \_\_\_\_\_

DATUM ROJSTVA \_\_\_\_\_ KRAJ ROJSTVA \_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_

TELEFON ali GSM: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| ŠT. KZZ (zdrav. zav.):|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

E-POŠTA \_\_\_\_\_

STOPNJA IZOBRAZBE: I. II. III. IV. V. VI. VII. VIII. IX.

Športna panoga: SURFANJE

TEKMOVALNE IZKUŠNJE: \_\_\_\_\_

ŠPORTNO PEDAGOŠKE IZKUŠNJE: \_\_\_\_\_

PRIDOBLEJENA USPOSOBLJENOST: \_\_\_\_\_

ČLAN DRUŠTVA: \_\_\_\_\_

**Prijavljam se za strokovno usposabljanje 1 stopnje, za naziv UČITELJ SURFANJA 1.**

*Podatki o plačniku stroškov usposabljanja (če je plačnik drugi kot kandidat):*

NAZIV / IME: \_\_\_\_\_

SEDEŽ / NASLOV: \_\_\_\_\_

POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ: |\_|\_|\_|\_|\_| \_\_\_\_\_

DAVČNA ŠTEVILKA: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

DAVČNI ZAVEZANEC: DA NE

Datum prijave: \_\_\_\_\_

Kandidat/kandidatka s svojim podpisom dovoljuje uporabo, hrambo in posredovanje podatkov s tega obrazca za potrebe nosilca usposabljanja, izvajalca tega usposabljanja, Strokovnega sveta Republike Slovenije za šport, Olimpijskega komiteja Slovenije – Združenja športnih zvez ter Ministrstva za šolstvo, znanost in šport. Podatke s tega obrazca s pomočjo spletne aplikacije ŠPAK upravlja Zavod za šport Slovenije – Športno informacijski center.

Podpis kandidata

Podpis (in žig) plačnika