

## PRILOGA 2

GLAVI / LOGOTIPA NOSILCA IN IZVAJALCA USPOSABLJANJA

# P R I J A V N I C A

### *Podatki o kandidatu*

IME IN PRIIMEK: \_\_\_\_\_ SPOL: M Ž

NASLOV STALNEGA BIVALIŠČA: \_\_\_\_\_

POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ: I \_ I \_ I \_ I \_ I \_\_\_\_\_

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

TELEFON ali GSM: I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_\_\_\_\_

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

### **Športna panoga:** \_\_\_\_\_

TEKMOVALNE IZKUŠNJE: \_\_\_\_\_

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

PRIDOBLENA USPOSOBLJENOST: \_\_\_\_\_

ČLAN DRUŠTVA: \_\_\_\_\_

Prijavljam se za strokovno usposabljanje \_\_\_\_\_ stopnje, za naziv \_\_\_\_\_ .

### *Podatki o plačniku stroškov usposabljanja:*

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

SEDEŽ / NASLOV: \_\_\_\_\_

POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ: I \_ I \_ I \_ I \_ I \_\_\_\_\_

DAVČNA ŠTEVILKA: I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I DAVČNI ZAVEZANEC DA NE

TELEFON: \_\_\_\_\_ TELEFAKS: \_\_\_\_\_ E-POŠTA \_\_\_\_\_

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

Kandidat 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:

\_\_\_\_\_