**PODATKI O LICENČNEM SEMINARJU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Licenčni seminar za:** | **VARUHE GORSKE NARAVE** |
| **Kraj in datum licenčnega seminarja:** | **TRŽIČ, 25. 02. 2017** |
| **Vodja licenčnega seminarja:** | **IRENA MRAK** |

**PRIJAVNICA - OSEBNI LIST UDELEŽENCA**

**Podatki o kandidatu:**

|  |  |
| --- | --- |
| IME IN PRIIMEK |  |
| NASLOV STALNEGA BIVALIŠČA |  |
| POŠTNA ŠTEVILKA |  | POŠTA |  |
| TELEFON ali GSM |  | E- POŠTA | obvezno izpolniti |
| KRAJ ROJSTVA |  | DATUM ROJSTVA |  |
| SPOL | **[ ]  moški [ ]  ženski** |

|  |  |
| --- | --- |
| ČLAN PLANINSKEGA DRUŠTVA |  |

**Stopnja izobrazbe:** *(izberite)*

**[ ]  ISCED 3 -** končana srednja šola - poklicna, strokovna ali splošna gimnazija

**[ ]  ISCED 4** - končan maturitetni tečaj, poklicni tečaj ali opravljen mojstrski izpit

**[ ]  ISCED 5** - končana višja šola, visoka šola, fakulteta ali akademija, bolonjski diplomant, specializacija, strokovni magisterij

**[ ]  ISCED 6** - končan znanstveni študij in pridobljen naziv magister znanosti oz. umetnosti, doktor znanosti

Udeleženec usposabljanja 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 udeleženca: |  |

**PODATKI O PLAČNIKU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Licenčni seminar za:** | **VARUHE GORSKE NARAVE** |
| **Kraj in datum licenčnega seminarja:** | **TRŽIČ, 25. 02. 2017** |
| **Vodja licenčnega seminarja:** | **IRENA MRAK** |
| **Ime in priimek kandidata:** |  |

**Planinsko društvo** prevzema moralno odgovornost za navedene podatke in izpolnjevanje pogojev kandidata(ke) in se obvezuje poravnati vse materialne in finančne obveznosti, ki bodo nastale z udeležbo kandidata(ke) na usposabljanju Planinske zveze Slovenije.

|  |  |
| --- | --- |
| **Planinsko društvo:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum: |  | *žig* | Potrjuje PD: |  |

**Izpolni kandidat(ka), če je samoplačnik(ca):**

Obvezujem se poravnati vse materialne in finančne obveznosti, ki bodo nastale z mojo udeležbo na usposabljanju Planinske zveze Slovenije.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum: |  | Podpis kandidata(ke): |  |