

Prijavnica na usposabljanje Gimnastične zveze Slovenije

za naziv:		
stopnja usposobljenosti:	<input type="checkbox"/> 1. stopnja	<input type="checkbox"/> 2. stopnja
datum tečaja:		
kraj tečaja:		

Prijavljam se na (izberite eno izmed spodnjih možnosti)

<input type="checkbox"/>	celotno usposabljanje (splošne in posebne vsebine)
<input type="checkbox"/>	samo splošne vsebine ¹
<input type="checkbox"/>	samo posebne vsebine ²

ime:		
priimek:		
spol:	<input type="checkbox"/> moški	<input type="checkbox"/> ženski
državljan Republike Slovenije	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
EMŠO ³		
naslov stalnega bivališča:		
poštna številka in kraj:		
datum rojstva:		
kraj rojstva:		
telefon:		
elektronska pošta:		

Raven izobrazbe

	stopnja	po dosedanjih programih:	po novih bolonjskih programih
<input type="checkbox"/>	II.	osnovna šola	
<input type="checkbox"/>	III.	nižje poklicno izobraževanje (2 letno)	
<input type="checkbox"/>	IV.	srednje poklicno izobraževanje (3 letno)	
<input type="checkbox"/>	V.	gimnazijsko, srednje poklicno-tehniško izobraževanje, srednje tehniško oz. drugo strokovno izobraževanje	
<input type="checkbox"/>	VI/1.	višješolski program (do 1994), višješolski strokovni program	
<input type="checkbox"/>	VI/2.	specializacija po višješolskem programu, visokošolski strokovni programi	visokošolski strokovni in univerzitetni program (1. bol. st.)
<input type="checkbox"/>	VII.	specializacija po visokošolskem strokovnem programu, univerzitetni program	magisterij stroke (2. bol. st.)

¹ posebni del usposabljanja izvaja zgolj Gimnastična zveza Slovenije

² ob prijavi obvezno priložite še potrdilo o opravljenih splošnih vsebinah

³ obvezen podatek za državljane Republike Slovenije

<input type="checkbox"/>	VIII/1.	specializacija po univerzitetnem programu, magisterij znanosti	
<input type="checkbox"/>	VII/2.	doktorat znanosti	doktorat znanosti (3. bol. st.)

poklic: _____

Status na trgu dela: (ustrezno označi)

<input type="checkbox"/>	zaposlen v delovnem razmerju
<input type="checkbox"/>	samozaposlen
<input type="checkbox"/>	brezposelna oseba
<input type="checkbox"/>	neaktiven, se izobražujem oz. usposabljam (dijaki, študentje)
<input type="checkbox"/>	upokojenec

športna panoga oz. področje športa:		
najvišji dosežen status kategorizacije:		
tekmovalne izkušnje:	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
športno pedagoške izkušnje:	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
že pridobljena usposobljenost naziv in stopnja, naziv nosilca, številka diplome		

Podatki o plačniku stroškov usposabljanja:

samoplačnik	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
Podatke v nadaljevanju izpolnite le, če je plačnik druga oseba		
naziv / ime:		
sedež / naslov:		
poštna številka in kraj:		
davčni zavezanec:	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NE
davčna številka:		
telefon:		
elektronska pošta:		
datum prijave:		

Kandidat s svojim podpisom jamči za verodostojnost podatkov in dovoljuje uporabo, hrambo in posredovanje podatkov s tega obrazca za potrebe nosilca usposabljanja, izvajalca usposabljanja, Komisije za akreditacijo programov usposabljanj na področju športa, ministrstva, pristojnega za šport ter inšpektorata, pristojnega za šport.

Podpis kandidata

Podpis (in žig) plačnika
