PRIJAVNICA

NA USPOSABLJANJE

|  |  |
| --- | --- |
| **Prijavljam se za strokovno usposabljanje**: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **za naziv:** | **Trener košarke** |
| **Datum tečaja**: | **28.8. – 13.9.2015** |
| **Kraj tečaja**: | **Ljubljana** |

OSEBNI LIST UDELEŽENCA USPOSABLJANJA

# *Podatki o kandidatu*

|  |  |
| --- | --- |
| **IME:** |  |
| **PRIIMEK:** |  |
| **SPOL:** |  |
| **NASLOV STALNEGA BIVALIŠČA:** |  |
| **POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ:** |  |  |
| **DATUM ROJSTVA:** |  |
| **KRAJ ROJSTVA:** |  |
| **TELEFON ali GSM:** |  |
| E-POŠTA: |  |
| IBAN (v kolikor je plačnik kandidat sam) | **SI56** |

 \_

**STOPNJA IZOBRAZBE: *(ustrezno označi)***

| **Označi** | **Stopnja** | **Po dosedanjih programih:** | **Po novih bolonjskih programih** | **ISCED** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **II.** | osnovna šola |   | **2** |
|  | **III.** | nižje poklicno izobraževanje (2 letno) |   | **3** |
|  | **IV.** | srednje poklicno izobraževanje (3 letno) |   |
|  | **V.** | gimnazijsko, srednje poklicno -tehniško izobraževanje, srednje tehniško oz. drugo strokovno izobraževanje |   |
|  | **VI/1.** | višješolski program (do 1994), višješolski strokovni program |   | **5** |
|  | **VI/2.** | specializacija po višješolskem programu, visokošolski strokovni programi | visokošolski strokovni in univerzitetni program (1. bol. st) |
|  | **VII.** | specializacija po visokošolskem strokovnem programu, univerzitetni program | magisterij stroke (2. bol. st.) |
|  | **VIII/1.** | specializacija po univerzitetnem programu, magisterij znanosti |   | **6** |
|  | **VIII/2.** | doktorat znanosti | doktorat znanosti (3. bol. st.) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Poklic:** |  |

**STATUS NA TRGU DELA: *(ustrezno označi)***

|  |  |
| --- | --- |
|  | zaposlen v delovnem razmerju |
|  | samozaposlen |
|  | brezposelna oseba |
|  | neaktiven, se izobražujem oz. usposabljam (dijaki, študentje) |
|  | upokojenec |

|  |  |
| --- | --- |
| **ŠPORTNA PANOGA oz. PODROČJE ŠPORTA:** |  |
| **KATEGORIZIRAN ŠPORTNIK:** |  |
| **NAJVIŠJI DOSEŽEN STATUS** (razred kategorizacije)**:** |  |
| **TEKMOVALNE IZKUŠNJE:** |  |
| **ŠPORTNO PEDAGOŠKE IZKUŠNJE:** |  |
| **ŽE PRIDOBLJENA USPOSOBLJENOST:** |  |
| **ČLAN DRUŠTVA:** |  |

# *Podatki o plačniku stroškov usposabljanja:*

|  |  |
| --- | --- |
| **SAMOPLAČNIK:** |  |
| ***Podatke v nadaljevanju izpolnite le, če je plačnik druga oseba*** |
| **NAZIV / IME:** |  |
| **SEDEŽ / NASLOV:** |  |
| **POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ:** |  |  |
| **DAVČNI ZAVEZANEC:** |  |
| **DAVČNA ŠTEVILKA:** |  |
| **IBAN:** |  |
| **TELEFON:** |  |
| **E-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 tega usposabljanja, Strokovnega sveta Republike Slovenije za šport, Olimpijskega komiteja Slovenije – Združenja športnih zvez ter ministrstva, pristojnega za šport. Podatke s tega obrazca s pomočjo spletne aplikacije ŠPAK upravlja Zavod za šport Republike Slovenije Planica – Športno informacijski center.**

**Kandidat s prijavo nosilcu in izvajalcu usposabljanja dovoljuje uporabo slikovnega gradiva nastalega tekom usposabljanja v namene poročanja in promocije usposabljanja.**

PODPIS KANDIDATA: PODPIS (IN ŽIG) PLAČNIKA:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_