



TWIRLING ZVEZA SLOVENIJE  
PARTIZANSKA 35  
2310 SLOVENSKA BISTRICA



ZDRUŽENJE TWIRLING  
VADITELJEV, UČITELJEV  
IN TRENERJEV SLOVENIJE

## PRIJAVNICA - OSEBNI LIST

### Podatki o kandidatu

IME IN PRIIMEK: \_\_\_\_\_ SPOL: M Ž

NASLOV STALNEGA BIVALIŠČA: \_\_\_\_\_

POŠTNA ŠTEVILKA: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] POŠTA: \_\_\_\_\_

TELEFON/GSM: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

E-POŠTA: \_\_\_\_\_

ŠT. KARTICE ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] **OBVEZNO IZPOLNITI!**

DATUM ROJSTVA: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ KRAJ ROJSTVA: \_\_\_\_\_

EMŠO: [ ]

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

ŠPORTNA PANOGA: TWIRLING

PLAČNIK: SAM ali KLUB OZ. DRUŠTVO  
(ustrezno označi)

### **PRIJAVLJAM SE ZA LICENČNI SEMINAR**

**? TWIRLINGA**

*Naziv programa*

**OPERACIJA SE IZVAJA V OKVIRU OPERATIVNEGA PROGRAMA RAZVOJA ČLOVEŠKIH VIROV ZA RAZVOJNE PRIORITETE: »RAZVOJ ČLOVEŠKIH VIROV IN VSEŽIVLJENJSKEGA UČENJA«; PREDNOSTNE USMERITVE: »IZBOLJŠANJE USPOSOBLJENOSTI POSAMEZNIKA ZA DELO IN ŽIVLJENJE V DRUŽBI TEMELJEČI NA ZNANJU.«**

*Tečajnik, s svojim podpisom dovoljuje uporabo podatkov s tega obrazca za potrebe informacijskega sistema na področju športa v Sloveniji.*

Datum: \_\_\_\_\_ Podpis kandidata: \_\_\_\_\_

### **ZAPISNIK O ŠOLANJU** (IZPOLNI NOSILEC TEČAJA)

Opravljene vse obveznosti dne: \_\_\_\_\_

OCENA (obkroži): OPRAVIL/A NI OPRAVIL/A

Podpis nosilca usposabljanja: TWIRLING ZVEZA SLOVENIJE