

**P R I J A V N I C A

ZA DELNO REDNO USPOSABLJANJE VOZNIKOV POTNIKOV ALI/IN BLAGA
ZA LETO 2019 – OOZ Koper - sobota, 18.1.2019**

**KANDIDAT**

Ime in priimek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum rojstva: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kraj rojstva: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Državljanstvo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EMŠO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov za prejem potrdila/spričevala:

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

Kontaktna številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elektronska pošta: ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(za pošiljanje vabil na usposabljanje)

Voznik za kategorijo (obkrožite): C - D

Veljavnost kode 95 v vozniškem dovoljenju: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**KOPIJO VOZNIŠKEGA DOVOLJENJA PRILOŽITE** kolikor se usposabljanja v sklopu OOZ Koper udeležujete **prvič** ali ste **zamenjali vozniško** (podaljšali kodo 95) in je še niste posredovali.

**PLAČNIK** (obkrožite)

* samoplačnik (fizična oseba)
* podjetje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 davčna št. podjetja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IZJAVA:

Podpisani/a soglašam, da se navedeni podatki na prijavnici uporabljajo za zahteve evidenc in registrov na področju poklicnih kvalifikacij in zaposlovanja ter za obveščanje o usposabljanjih (Zakon o varstvu osebnih podatkov: Uradni list RS, št. 86/04).

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

Kraj, datum Podpis kandidata