



ZDRUŽENJE ATLETSKIH TRENERJEV SLOVENIJE
Letališka cesta 33c, 1000 Ljubljana, Slovenija
Tel: +386 01/520-69-14 **Fax:** +386 01/520-69-16
e-mail: info@atletska-zveza.si

L I C E N Č N I V P R A Š A L N I K

IME IN PRIIMEK: _____ SPOL: M Ž

NASLOV STALNEGA BIVALIŠČA: _____

POŠTA S POŠTNO ŠTEVILKO: |_|_|_|_|_| _____

TELEFON ali GSM: |_|_|_|_|_|_|_|_|_| TELEFAKS: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-POŠTA _____

ŠT. KZZ (zdrav. zav.): |_|_|_|_|_|_|_|_|_| EMŠO: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DATUM ROJSTVA _____ KRAJ ROJSTVA _____

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

ČLAN DRUŠTVA: _____ FUNKCIJA: _____

STOPNJA ATLETSKE IZOBRAZBE: 1.vaditelj 2. trener 3.trener specialist
(ustrezno obkroži) .
4. višje ali visokošolski študij na FŠ 5. univerzitetni študij na FŠ 6. podiplomski študij na FŠ

DIPLOMA ATLETSKE IZOBRAZBE: Kraj in datum _____

Št. diplome _____

ZNANJE TUJEGA JEZIKA (Aktivno, pasivno) _____

ŽELIM PRIDOBITI LICENCO 1. belo 2.modro 3.rdečo (ustrezno obkroži)

UTEMELJITEV _____

DO SEDAJ SEM IMEL LICENCO _____ BARVE, ŠTEVILKA _____

DELUJEM NA POROČJIH: A. pionirska atletika B. mladinska atletika C. članska atletika
(ustrezno obkroži) .

1. Šprinti in ovire 2. srednje in dolge steze 3. skoki 4. meti 5. mnogoboj

V priloženo je potrebno dodati fotokopije vseh dokumentov, ki dokazujejo ustreznost atletske izobrazbe.

Spodaj podpisani dovoljujem uporabo podatkov s tega obrazca Atletski zvezi Slovenije za potrebe kadrovskega informacijskega sistema in Zavodu za šport Slovenije - Športni informacijski center, kot upravljalcu spletnih aplikacij za obdelavo podatkov.

V _____ DNE _____

Podpis kandidata: _____