|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Izobraževalni center za zaščito in reševanje RS  Gasilska šola  Razpis – Gasilec 2022  Zabrv 12, 1292 IG |  |  | Datum: IZBERITE DATUM |
|  |  |  |  |
| Vnesite uradni naziv pošiljatelja |  |  |  |
| Naslov in hišna številka pošiljatelja |  |  |  |
| Poštna številka in pošta pošiljatelja |  |  |  |
| Davčna številka pošiljatelja |  |  |  |

**PRIJAVNI OBRAZEC**

**Podatki o pošiljatelju**

|  |  |
| --- | --- |
| NAZIV POŠILJATELJA | Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo. |
| NASLOV POŠILJATELJA – ULICA IN HIŠNA ŠTEVIKA | Za vnos podatkov kliknite sem |
| POŠTA POŠILJATELJA – POŠTNA ŠTEVILKA IN POŠTA | Za vnos podatkov kliknite sem |
| NAZIV GASILSKE ENOTE | Za vnos podatkov kliknite sem |
| NASLOV GASILSKE ENOTE - ULICA IN HIŠNA ŠTEVIKA | Za vnos podatkov kliknite sem |
| NASLOV GASILSKE ENOTE – POŠTNA ŠTEVILKA IN POŠTA | Za vnos podatkov kliknite sem |
| PREDSTOJNIK GASILSKE ENOTE | Za vnos podatkov kliknite sem |
| KONTAKTNA OSEBA  ZA ČAS USPOSABLJANJA | Ime in priimek: Za vnos podatkov kliknite sem  Telefon:Za vnos podatkov kliknite sem  GSM:Za vnos podatkov kliknite sem  E-pošta:Za vnos podatkov kliknite sem |

**Podatki o kandidatu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| IME | | Za vnos podatkov kliknite sem |
| PRIIMEK | | Za vnos podatkov kliknite sem |
| ULICA IN HIŠNA ŠTEVILKA STALNEGA PREBIVALIŠČA | | Za vnos podatkov kliknite sem |
| POŠTNA ŠTEVILKA IN POŠTA STALNEGA PREBIVALIŠČA | | Za vnos podatkov kliknite sem |
| OBČINA STALNEGA PREBIVALIŠČA | | Za vnos podatkov kliknite sem |
| ROJSTNI DATUM | | IZBERITE DATUM |
| KRAJ ROJSTVA | | Za vnos podatkov kliknite sem |
| EMŠO | | Za vnos podatkov kliknite sem |
| DAVČNA ŠTEVILKA | | Za vnos podatkov kliknite sem |
| ŠTEVILKA, IZDAJATELJ OSEBNEGA DOKUMENTA (UE) | | Številka osebnega dokumenta, izdajatelj osebnega dokumenta UE |
| POKLIC | | Za vnos podatkov kliknite sem |
| STOPNJA IZOBRAZBE | | Za vnos podatkov kliknite sem |
| OPRAVLJEN VOZNIŠKI IZPIT – KATEGORIJE | | Izberite element. |
| POTREBA PO NASTANITVI V ICZR | | Izberite element. |
| KANDIDAT GSM ŠTEVILKA | Za vnos podatkov kliknite sem | |
| KANDIDAT E-POŠTA | Za vnos podatkov kliknite sem | |
| TERMIN FIZIČNEGA PREIZKUSA | Izberite element.  Opomba:  Kandidat, ki bo neuspešen v prvem terminu bo lahko fizični preizkus ponavljal v drugem terminu. Kandidat, ki se bo udeležil le drugega termina, ne bo imel možnosti ponavljanja fizičnega preizkusa. | |