|  |  |
| --- | --- |
| REPUBLIKA SLOVENIJA**MINISTRSTVO ZA OBRAMBO**UPRAVA REPUBLIKE SLOVENIJAZA ZAŠČITO IN REŠEVANJEURAD ZA PREVENTIVO, USPOSABLJANJE INMEDNARODNO SODELOVANJEIzobraževalni center za zaščito in reševanje RSZabrv 12, 1292 Ig |   T: 01 479 64 01                                                                                                F: 01 286 20 32                                                                                                 E: iczr@urszr.si                                                                                                [www.gov.si](http://www.gov.si) |



**NAROČILO STORITEV V ICZR**

|  |
| --- |
| Naročnik |
| Naslov |
| V ICZR želimo izvesti [[1]](#footnote-1) |
| Oseba, odgovorna za izvedbo [[2]](#footnote-2) |
| Datum in čas trajanja[[3]](#footnote-3) |
| Število udeležencev |
| Prostorske zahteve[[4]](#footnote-4) |
| Zahteve za avdiovizualno in drugo tehniko[[5]](#footnote-5) |
| Število nočitev |
| Plačnik |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obrok** | **Čas** | **Število[[6]](#footnote-6)** |
| Zajtrk |  |  |
| Kosilo |  |  |
| Večerja |  |  |
| Drugo (malica, kava, sok) |  |  |

1. *Prosimo, da priložite program usposabljanja ali dnevni red sestanka, seminarja ipd.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Navedite ime in priimek ter naslov in telefonsko številko.* [↑](#footnote-ref-2)
3. Navedite datum in čas začetka in konca usposabljanja ter čas začetka in konca aktivnosti po dnevih,

 če to ni razvidno iz priloženega programa. [↑](#footnote-ref-3)
4. *Navedite, katere oziroma koliko učilnic in poligonov želite uporabljati.* [↑](#footnote-ref-4)
5. *Navedite, katere avdiovizualna in druga tehnična sredstva potrebujete v učilnicah in na poligonih.* [↑](#footnote-ref-5)
6. *Če se število obrokov po dnevnih razlikuje, vpišite število obrokov po dnevih.* [↑](#footnote-ref-6)