

<i>GASILSKA ZVEZA SLOVENIJE</i>	
REGIJA:	GZ:
PGD:	KAT.:
<i>PRIJAVNICA</i>	

Naziv usposabljanja

IME:		PRIIMEK:	
	Davčna številka:		
1.	Datum rojstva:	Kraj rojstva:	
2.	Naslov:	Telefon:	
3.	Poklic:	Izobrazba:	
4.	ČLAN GASILSKE ORG. OD:		
5.	FUNKCIJA V GASILSKI ORG.:		
6.	ČIN, PRIDOBLJEN V GAS. ORG.:		
7.	LETO IMENOVANJA V ČIN:		
8.	UTEMELJITEV PRIJAVE PGD:		
	POVELJNIK:	TAJNIK:	PREDSIEDNIK:
	ŽIG:		
9.	MNENJE GZ:		
	POVELJNIK:	TAJNIK:	PREDSIEDNIK:
	ŽIG:		

Pod opombe navedite dodatne pogoje.

Pri spec. mentor mladine navedite funkcijo pri delu z mladimi in koliko let se vključuje kandidat v delo z mladimi.