**PODATKI O AKCIJI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Usposabljanje za naziv:** | | **Mednarodno srečanje plezalcev BMC 2019** |
| **Kraj in datum usposabljanja:** | | **V razpisu** |
| **Vodja akcije:** | **/** | |

**PRIJAVNICA - OSEBNI LIST UDELEŽENCA**

**Podatki o kandidatu:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IME IN PRIIMEK | | |  | | | | | | | | | |
| NASLOV STALNEGA BIVALIŠČA | | | | | |  | | | | | | |
| POŠTNA ŠTEVILKA | | | | |  | | | POŠTA | |  | | |
| TELEFON ali GSM | | | |  | | | | E- POŠTA | | | obvezno izpolniti | |
| KRAJ ROJSTVA | |  | | | | | | | DATUM ROJSTVA | | |  |
| SPOL | **moški  ženski** | | | | | |
| ČLAN PLANINSKEGA DRUŠTVA | | | | | | |  | | | | | |
| ČLAN ALPINISTIČNEGA KOLEKTIVA | | | | | | |  | | | | | |
| LETO VPISA V ALPINISTIČNO ŠOLO | | | | | | |  | | | | | |

**Status:** *(izberite)*

**Tečajnik  Mlajši pripravnik  Starejši pripravnik**

**Alpinist  Alpinistični inštruktor  Gorski vodnik**

|  |  |
| --- | --- |
| Podpis udeleženca: |  |

**1. Seznam opravljenih vzponov**

**15 najboljših referenčnih skalnih smeri v zadnjih dveh letih.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Št. | Datum | Gora/stena/smer | Ocena | Višina | soplezalec | Plezal kot: (označi)  Prvi-izmenično |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Najtežja smer, ki sem jo v zadnjem letu dni preplezal v plezališču, je imela oceno: | RP  NP |

|  |
| --- |
| IZJAVA:  **Spodaj podpisani izjavljam, da sem član PZS in da so vsi podatki v prijavi resnični!**  **Dovoljujem zbiranje, hranjenje in uporabo podatkov za potrebe PZS v skladu z Zakonom o varovanju osebnih podatkov.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum in kraj:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpis kandidata:** |  |

|  |
| --- |
| **KOMISIJA ZA ALPINIZEM PRI PLANINSKI ZVEZI SLOVENIJE** |

**IZJAVA O PRIMERNEM ZDRAVSTVENEM STANJU -** kandidata

|  |  |
| --- | --- |
| Spodaj podpisani (ime in priimek): |  |
| Rojen: |  |

izjavljam, da sem fizično in psihično popolnoma zdrav in v tem smislu v polni meri sposoben opravljati vse vrste alpinističnih vzponov!

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum in kraj:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Podpis kandidata:** |  |

**DA  NE** - udeleženec akcije dovoljujem uporabo, hrambo in posredovanje podatkov s tega obrazca za potrebe nosilca usposabljanja, izvajalca tega usposabljanja, Strokovnega sveta Republike Slovenije za šport, Olimpijskega komiteja Slovenije – Združenja športnih zvez ter Ministrstva za šolstvo, znanost in šport. Podatke s tega obrazca s pomočjo spletne aplikacije ŠPAK upravlja Zavod za šport Slovenije – Športno informacijski center.