

**Prijavnica na usposabljanje  
za ravnanje s fitofarmaceutskimi sredstvi**

| PODATKI O USPOSABLJANJU   |  |  |   |                      |            |
|---|--|--|---|----------------------|------------|
| Izvajalec usposabljanja   |  | Kmetijsko gozdarski zavod Nova Gorica<br>Pri hrastu 18, 5000 Nova Gorica |   |                      |            |
| Datum usposabljanja   |  | 27.11.2019   | Kraj usposabljanja  |                      | AJDOVŠČINA |
| KANDIDAT  |  |  |   |                      |            |
| Ime   |  | Priimek  |   |                      |            |
| Številka izkaznice* <sup>1</sup>  |  |  |   |                      |            |
| Davčna številka   |  |  |   | Država* <sup>2</sup> |            |
| <p><sup>*1</sup> Za obstoječe imetnike</p> <p><sup>*2</sup> Kratica države, če davčne številke ni izdala Republika Slovenija.</p>   |  |  |   |                      |            |
| NASLOV STALNEGA PREBIVALIŠČA  |  |  |   |                      |            |
| Ulica, kraj   |  |  | Hišna številka  |                      |            |
| Pošta   |  | Poštna številka  |   | Država               |            |
| USPOSABLJANJE   |  |  |   |                      |            |
| <b>Vrsta usposabljanja:</b><br><input type="checkbox"/> osnovno<br><input checked="" type="checkbox"/> <b>nadaljnje</b><br><input type="checkbox"/> izdaja DVOJNIKA   |  |  | <b>Vrsta programa usposabljanja:</b><br><input type="checkbox"/> svetovalec za FFS<br><input type="checkbox"/> prodajalec FFS<br><input checked="" type="checkbox"/> <b>izvajalec ukrepov varstva rastlin</b> |                      |            |
| <b>Vrsta in stopnja izobrazbe:</b> (Izpolnijo tisti udeleženci, ki se prijavljajo za »svetovalca za FFS« ali »prodajalca FFS«)  |  |  |   |                      |            |
| <input type="checkbox"/> srednja poklicna izobrazba kmetijske smeri<br><input type="checkbox"/> srednja izobrazba kmetijske smeri<br><input type="checkbox"/> višja ali visoka strokovna izobrazba kmetijstva<br><input type="checkbox"/> univerzitetna izobrazba kmetijstva, bolonjski študijski program, magisterij, doktorat   |  |  |   |                      |            |
| KONTAKTNI PODATKI ZA OBVEŠČANJE   |  |  |   |                      |            |
| Ulica, kraj   |  |  | Hišna številka  |                      |            |
| Pošta   |  | Poštna številka  |   | Država               |            |
| Telefon   |  | E-naslov   |   |                      |            |
| <p><i>Podpisani dovoljujem uporabo podatkov izključno za namen obveščanja o poteku veljavnosti izkaznice o opravljenem usposabljanju o ravnanju s FFS. Uprava in izvajalec usposabljanja jih bosta uporabljala izključno za namen obveščanja ter za namen analiziranja in spremljanja stanja na področju usposabljanja o FFS ter za namen izvajanja nadzora v skladu z Zakonom o FFS (Uradni list RS, št. 83/12).</i></p> |  |  |   |                      |            |
| Kraj in datum:  |  |  | Podpis kandidata:   |                      |            |

## Izpolni izvajalec usposabljanja

Naziv izvajalca usposabljanja:

Kmetijsko gozdarski zavod Nova Gorica, Pri hrastu 18, 5000 Nova Gorica

| PRIJAVA                         |  |
|---------------------------------|--|
| Zap. št. prijave                |  |
| Datum opravljanja usposabljanja |  |
| Kraj opravljanja usposabljanja  |  |

| IZPIT                        |                      |                                      |
|------------------------------|----------------------|--------------------------------------|
| Datum opravljanja izpita     |                      |                                      |
| Kraj opravljanja izpita      |                      |                                      |
| Rezultat preverjanja znanja  | opravil / ni opravil | št. doseženih točk / št. možnih točk |
| Osebno ime vpisnika podatkov |                      |                                      |

| IZKAZNICA                    |  |
|------------------------------|--|
| Datum izdaje izkaznice       |  |
| Številka izkaznice           |  |
| Datum veljavnosti izkaznice  |  |
| Osebno ime vpisnika podatkov |  |

Datum:

Žig:

Podpis: