**Prijava na šolanje za »Mednarodnega planinskega vodnika« (MPV)**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum in kraj rojstva: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Naslov stalnega bivališča: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj / poštna številka / država: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Telefon: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Stopnja šolske izobrazbe: | III. IV. V. VI. VII/1 VII/2 VIII. |

(legenda: III. stopnja – poklicna šola, IV.- srednja 3-letna šola z zaključnim izpitom, V.- srednja šola z maturo, VI.- višja šola, VII/1.- VS, UNI izobrazba, VII/2.- magisterij, VIII.- doktorat)

|  |  |
| --- | --- |
| Poklic: |  |

Spol: **M Ž**

|  |  |
| --- | --- |
| Član planinskega društva/kluba/združenja/zveze: | Ime: |

|  |  |
| --- | --- |
| Druga znanja oziroma  nazivi: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Znanje tujih jezikov: | aktivno:  pasivno: |

**Pogoji za vključitev v program šolanja za naziv »Mednarodni planinski vodnik« (MPV):**

**Splošni pogoji:**

* starost 18 let,
* V. stopnja izobrazbe,
* potrdilo o nekaznovanosti (kopija zaključnega izpita ali mature),
* izpolnjen obrazec Prijava na šolanje za MPV,
* zdravniško potrdilo o potrjeni psihofizični sposobnosti in zmožnost za opravljanje poklica planinskega vodnika,
* plačana članarina za tekoče leto,
* sklenjeno zavarovanje za reševanje z medicinsko asistenco v tujini,
* kopija potrdila o uspešno opravljenem sprejemnem izpitu,
* potrdilo o plačilu prvega obroka šolnine.

**Posebni pogoji:**

* Kandidat, ki je uspešno opravil sprejemni izpit, se lahko vključiti v program šolanja najkasneje v 12 mesecih po opravljenem izpitu.
* Po zaključenem šolanju, opravljenem pripravniškem stažu in poravnanih obveznosti, ki izhajajo iz naslova šolanja, kandidat pridobi naziv MPV /IML (International Mountain Leader), Potrdilo, Vodniško izkaznico in mednarodni znak UIMLA.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V: | Dne: | Lastnoročni podpis: |

**IZPOLNI komisija za šolanje**

Prejeto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Sprejel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Žig:

Kandidat izpolnjuje pogoje: **DA NE**  
(člani komisije)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Žig: