

KARATE ZVEZA SLOVENIJE

ULICA SAVINJSKE ČETE 4

3310 ŽALEC

mat. št.: 5227089

d. št.: 55169147

e-mail: slo-kzs@amis.net<http://www.karate-zveza.si>**TEHNIČNA KOMISIJA**

Štefanova 15

1000 Ljubljana

tel.: 040 – 303 198

e-mail: Igor.Zelinka@ids.si**PODATKI O NOSILCU MOJSTRSKE STOPNJE****OSEBNI PODATKI**

Priimek:.....

Ime:.....

**številka Kartice Zdravstvenega Zavarovanja je 9 mestna debelo odtisnjena številka na prvi strani kartice!*

Številka KZZ.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

spol: M Ž

EMŠO.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ČLAN DRUŠTVA/ KLUBA: _____

PODATKI O STOPNJI PASU (priložite kopijo diplome)

KRAJ OPRAVLJANJA IZPITA: _____

IZPRAŠEVALEC: _____

DATUM OPRAVLJANJA IZPITA: _____

DOSEŽENA STOPNJA: _____ DAN

Kandidat, s svojim podpisom dovoljuje uporabo, hrambo in posredovanje podatkov s tega obrazca za potrebe Karate Zveze Slovenije, 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. Kandidat dovoljuje tudi objavo osnovnih podatkov (priimek, ime, št. KZZ ter stopnje pasu ter datum polaganja) na spletnih straneh KZS.

DATUM: _____

Podpis: _____

Potrjujemo pravilnost zgoraj navedenih podatkov:

(podpis zastopnika društva)

(žig)