



---

## Prošnja za pridobitev soglasja za delovanje »Šole golfa«

Organizacija : \_\_\_\_\_

Ulica: \_\_\_\_\_

Kraj: \_\_\_\_\_

Pošta : \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Fax.: \_\_\_\_\_

E-mail.: \_\_\_\_\_

Matična številka : \_\_\_\_\_

Davčna številka : \_\_\_\_\_

Izjavljamo in se zavezujemo, da bomo usposabljanje opravljali strokovno in v skladu s **Pravilnikom o Golf licenci GZS in osebnem SHS hendikepu ter obliki in načinu usposabljanja novih golfistov** z dne 21.04.2021

Izjavljamo, da bomo vse osebne podatke kandidatov, ki jih bomo pridobili, hranili v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov in v skladu z Pravilnikom o varstvu osebnih podatkov Golf zveze Slovenije.

Odgovorna oseba ( Priimek in ime) : \_\_\_\_\_

Podpis odgovorne osebe : \_\_\_\_\_

Žig

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

**\*Vpisani morajo biti vsi podatki, vse nepopolne prošnje bomo zavrnil !**



---

## Podatki in soglasja

### 1. Strokovno usposobljen delavec na področju golfa

Priimek: \_\_\_\_\_

Ime: \_\_\_\_\_

Strokovni naziv :      Strokovni delavec i       Strokovni delavec ii

\*Obvezno priložiti pisni dogovor s strokovnim delavcem I ali II na področju golfa, ki bo opravljal praktični del usposabljanja.

Podpis strokovnega delavca: \_\_\_\_\_

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

**\*Vpisani morajo biti vsi podatki, vse nepopolne prošnje bomo zavrnil!**