

Priloga 4

PZ	ŠT:
----	-----

**Podatki o kandidatu:**

\_\_\_\_\_  
Priimek in ime

\_\_\_\_\_  
Stalno ali začasno prebivališče

\_\_\_\_\_  
Poštna številka Pošta

\_\_\_\_\_  
Telefon in elektronski naslov

Kraj in datum \_\_\_\_\_

**Uprava Republike Slovenije za pomorstvo**

**Ukmarjev trg 2**

**6000 Koper**

**Zadeva: PRIJAVA ZA PRISTOP K PREIZKUSU ZNANJA ZA UPRAVLJANJE ČOLNA**

Podpisani(a) \_\_\_\_\_, rojen(a) dne \_\_\_\_\_,

kraj rojstva \_\_\_\_\_, državljan(ka) \_\_\_\_\_,

se prijavljam k preizkusu znanja za upravljanje čolna.

Preizkus znanja opravljam (ustrezno obkroži):    prvič    drugič    tretjič    četrtič

PODPIS:

\_\_\_\_\_

Dokazila:

1. Upravna taksa in pristojbina
2. Potrdilo o zdravstveni sposobnosti
3. Potrdilo o opravljeni prvi pomoči

Izpolni upravni organ:

Kandidat(ka) opravlja preizkus znanja dne: