

Ime in priimek kandidata (tke)

\_\_\_\_\_

Naslov

\_\_\_\_\_

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

**STRELSKO DRUŠTVO PROARMIS, PTUJSKA CESTA 97, 2000 Maribor**

ZADEVA: Prijava k usposabljanju o ravnanju z orožjem

Na podlagi Pravilnika o usposabljanju in preizkusu znanja o ravnanju z orožjem (Uradni list RS, št. 102/15 ) se prijavljam prvič - drugič \_\_\_\_\_ k usposabljanju o ravnanju z orožjem.  
(ustrezno podčrtaj ali dopiši)

Ime in priimek: \_\_\_\_\_

Datum in kraj rojstva:

\_\_\_\_\_

Naslov prebivališča: \_\_\_\_\_

Telefon:

\_\_\_\_\_

Elektronska pošta:

\_\_\_\_\_

Podpis kandidata (tke)

\_\_\_\_\_