

Ljubljana 08.12.2009

Zadeva: **RAZPIS LICENČNEGA SEMINARJA ZA INŠTRUKTORJE, UČITELJE IN TRENERJE ZA OBDOBJE 2010**

Konjeniška zveza Slovenije – Slovenska Konjeniška Akademija, ki je v skladu z Zakonom o športu pristojna za izobraževanje, usposabljanje in licenciranje športnih delavcev na področju konjeništa, bo organizirala **LICENČNI SEMINAR ZA INŠTRUKTORJE, UČITELJE in TRENERJE JAHANJA** za pridobitev licence OKS za obdobje 2010. Licenčni seminar obsega teoretični in praktični del.

Teoretični del seminarja bo potekal v soboto, 19. 12. 2009 s pričetkom ob 9.00 uri v veliki dvorani poslovne stavbe SMELT, Dunajska 160, Ljubljana. Praktični del seminarja bo izveden v januarju 2010.

Veljavna licenca je obvezna za vse, ki poučujejo na področju športa, omogoča vpis v Razvid zasebnih športnih delavcev pri Ministrstvu za šolstvo in šport in registracijo dejavnosti zasebnega športnega delavca pri pristojni Upravni enoti.

Program seminarja:

09:00 Bolezni pri konjih – predavanje
10:45 Odmor
11:00 Prehrana konj – predavanje
12:45 Odmor
14:00 Prva pomoč – obnovitveni tečaj
15:45 Odmor
16:00 Pedagogika v športu – predavanje
17:30 Predviden zaključek seminarja
(možne so spremembe urnika in predmetnika glede na razpoložljivost predavateljev)

Licenčni seminar morajo za opravljanje dejavnosti opraviti vsi inštruktorji, učitelji in trenerji, ki nimajo veljavne licence ali pa jim veljavnost le-te poteče konec leta 2009.

Kotizacijo za seminar v višini 70 evrov, ki vključuje DDV, vplačate na TRR KZS št.: SI 56 03100-1001904952, sklic 112 SKB Banka d.d. Ljubljana, najkasneje do 16. 12. 2009.

Prijave in potrdilo o vplačilu kotizacije pošljite do 16.12.2009 po pošti ali na faks 01/43 47 265 ali email: kzs@konj-zveza.si

S športnimi pozdravi!

Slovenska Konjeniška Akademija

Priloga:prijavnica (poslati na naslov)

KONJENIŠKA ZVEZA SLOVENIJE
Celovška 25
1000 Ljubljana

ali Fax.: 01 434 72 65
email: kzs@konj-zveza.si

PRIJAVNICA
za licenčni seminar za strokovne kadre za obdobje 2010

1. Ime in priimek strokovnega delavca: _____

2. Naslov stalnega prebivališča: _____

3. Poštna številka in kraj: _____

4. Datum in kraj rojstva: _____

5. Številka kartice zdravstvenega zavarovanja
(debelo odtisnjena številka): _____

6. Telefon ali GSM: _____

7. E-pošta: _____

8. Opravlja dejavnost zasebnega športnega delavca DA NE

9. Deluje v društvu, jahalni šoli ali na turistični kmetiji DA NE

10. Podatki o društvu:

Naziv: _____

Naslov: _____

Tel/GSM: _____

Datum prijave: _____ Podpis športnega delavca _____

Priloga: potrdilo o vplačilu kotizacije