



PRISTOPNI OBRAZEC

Naziv društva:

Naslov:

Kontaktna oseba:

Telefon:

E-pošta:

Podatki o celoletni vadbi (obvezno izpolniti vse):

Športna panoga:

Termini vadbe:

Načrtovana lokacija in športni objekt:

Številu ur programa na leto:

Dostopnost objekta (da ali ne):

Predvideno število vključenih otrok in mladine invalidov (do 23 let):

Predvideno število vključenih odraslih invalidov:

Cena programa oz. strošek društva:

Je program brezplačen za udeležence (da/ne):

(v primeru odgovora da) Kolikšen delež vrednosti programa pokrivajo uporabniki:

S katerim društvom, zvezo ali dobrodelno organizacijo ste povezani:

Strokovni kader: ime in priimek, številka vpisa v razvid ali pri strokovnih delavcih, ki še niso vpisani v razvid in so podali vlogo za vpis, EMŠO:

Kratek program vadbe za leto 2025:



ZVEZA ZA ŠPORT
INVALIDOV SLOVENIJE
SLOVENSKI PARALIMPIJSKI KOMITE



Obvezne priloge:

- dokazilo o ustrezni izobrazbi ali usposobljenosti strokovnega delavca (kopija diplome),
- reference strokovnih delavcev na področju gibalnih programov za invalide.

Odgovorna oseba (žig in podpis) :

Izpolnjen in podpisan obrazec s prilogami nam po pošljite preslikanega na e-mail jana.cander@zsis.si najkasneje do petka, 18. 4. 2025.