



Kmetijsko gozdarska zbornica Slovenije

**Kmetijsko gozdarski zavod PTUJ**  
Ormoška cesta 28, 2250 Ptuj  
tel.: (02) 749 36 10, fax: (02) 749 36 20  
E-pošta: [kgz@kgz-ptuj.si](mailto:kgz@kgz-ptuj.si)  
[www.kgz-ptuj.si](http://www.kgz-ptuj.si)

## V A B I L O

Kmetijsko gozdarski zavod Ptuj, kot pooblaščen organizacija organizira za kmetovalce tridnevni tečaj za izvajalce varstva rastlin in sicer v

### **PONEDELJEK, 13.2.2012 ob 15,30 uri v dvorani KGZS zavod PTUJ, Ormoška c.28**

Program tečaja:

Dan	Datum	Ura	Predavatelj	VSEBINA	UR
PO	13.2.2012	15,30	A.Rebernišek	Vpis, informacije o poteku tečaja	
PO	13.2.2012		A.Rebernišek	Zakonodaja iz področja FFS, predstavitev FITO-INFO. Povzročitelji boleznin in škodljivcev na vinski trti in sadnemu drevju Splošno o FFS	1 1 1
PO	13.2.2012		M.Kresnik	Povzročitelji boleznin na rastlinah, škodljivci splošni del Splošno o FFS	1 1
SR	15.2.2012	16,00	B.Majcen	Povzročitelji boleznin in škodljivcev na poljščinah, vrtninah in pleveli Varstvo okolja in uporaba FFS Odmerjanje FFS in nanos FFS, preprečevanje zanašanja Skladiščenje FFS in ravnanje z odpadno embalažo in zbiranje odpadkov FFS	1 2 1 1
ČE	16.2.2012	16,00	A.Rebernišek	Varna uporaba FFS in potencialna tveganja za zdravje ljudi Odmerjanje FFS in nanos FFS pri pršilnikih Etiketa in navodila za uporabo FFS	2 1 2
				IZPIT	

Cena tečaja znaša 61,20 € z DDV.

**V prilogi Vam pošljamo prijavnico, katero prosim, da jo čim bolj čitljivo izpolnite, ter prinesete prvi dan na vpis. Izpolnite samo potemnjene vrstice.**

**Prosim da prinesete tudi osebno sliko, ter na hrbtni strani izpisano ime in priimek.**

Vodja tečaja:

Andrej Rebernišek, univ.dipl.ing.kmet.



## Prijavnica na usposabljanje iz fitomedicine

### 1. Kandidat:

Akademski naziv:	
Ime:	
Priimek:	
EMŠO:	
Datum rojstva:	
Kraj rojstva:	
Država rojstva (če ni Slovenija):	
Dokončana stopnja izobrazbe:	
Poklic:	

### 2. Naslov prebivališča

Država, če ni Slovenija:			
Kraj:			
Ulica:			
Hišna številka:		Pripona k hišni številki (A...)	
Poštna številka:		Naziv pošte:	
<b>KMG-MID</b> za katerega opravljate izobraževanje (podatek ni obvezen)			

### 3. Kontaktni podatki za obveščanje

<u>Naslov je (ustrezno označite):</u>			
<input type="checkbox"/> enak stalnemu prebivališču, <input type="checkbox"/> začasno prebivališče, <input type="checkbox"/> le kontaktni naslov za obveščanje			
Država (če ni Slovenija):			
Kraj:			
Ulica:			
Hišna številka:		Pripona k hišni številki (A...)	
Poštna številka:		Naziv pošte:	
<b>Telefon:</b>			
<b>Fax:</b>			
<b>E-mail:</b>			

### 4. Vrsta usposabljanja: (označite levo in desno kolono)

<b>Tečaj za:</b>		<b>Vrsta usposabljanja</b>	
<input type="checkbox"/>	1. Izvajalca ukrepov iz varstva rastlin	<input type="checkbox"/>	a. Osnovno
<input type="checkbox"/>	2. Prodajalca FFS	<input type="checkbox"/>	b. Na osnovi izobrazbe
<input type="checkbox"/>	3. Odgovorno osebo	<input type="checkbox"/>	c. Nadaljevalno
<input type="checkbox"/>	4. Predavatelja iz fitomedicine		
Izobraževalna ustanova:			
Šolski oz. študijski program:			
Smer:			
Datum zaključka šolanja/študija:			
Kraj zaključnega spričevala:			

### Ostali podatki:

Usposabljanja se želim udeležiti v (navedite kraj):	
Na predvideni datum:	

Kraj:	Datum:	Podpis kandidata:

### Izpolni izvajalec usposabljanja

<b>Naziv izvajalca:</b>	KGZS – KGZ Ptuj, Ormoška c.28 Ptuj	
<b>Prijava</b>	13.2.2012	
Številka prijave:		
Datum opravljanja tečaja:	13-16.2.2012	
Kraj opravljanja tečaja:	Ptuj	
Obseg ur:	15	
<b>Izpit:</b>		
Datum opravljanja izpita:	11.5.2011	
Kraj opravljanja izpita:	Ptuj	
Doseženi rezultat (št. točk/od možnih točk):		
<b>Izdano potrdilo</b>		
Datum izdaje potrdila:		
Številka potrdila/izkaznice:		
Kraj izdaje potrdila:		
(Pečat)	Podpis odgovorne osebe:	