



## SK Rojal

Ljubljanska cesta 32, 8000 Novo mesto

### Prijava k preizkusu znanja o ravnanju z orožjem

---

Ime in priimek kandidata (tke)

---

Naslov

---

Datum

Na podlagi 10. člena Pravilnika o usposabljanju in preizkusu znanja  
o ravnanju z orožjem se prijavljam

prvič - drugič \_\_\_\_\_ k preizkusu znanja o ravnanju z orožjem.

*(ustrezno podčrtaj ali dopiši)*

---

Ime in priimek

---

Datum in kraj rojstva

---

Naslov prebivališča

---

Podpis kandidata (tke)