



SLOVENSKA POTAPLJAŠKA ZVEZA

Celovška 25, 1000 Ljubljana

NAVODILA INŠTRUKTORJU

za uporabo obrazca št. 01 p

1. Kandidat za tečaj potapljanja lastnoročno izpolni izjavo (**list št. 1**).
Za mladoletne izpolnijo starši ali skrbniki.
2. Kandidat izpolnjeni list vrne inštruktorju. Če je na katerokoli vprašanje pritrtilen odgovor (da), zdravniška komisija pri SPZ priporoča, da inštruktor kandidata pošlje na zdravniški pregled (k izbranemu ali kateremu drugemu zdravniku).
3. Kandidat na zdravniški pregled odnese **strani 1 in 3 obrazca št. 01 p**.
4. Če je potrebno, bo kandidat na zdravniški pregled odnesel še » **Navodila in priporočila za zdravniški pregled rekreativnih SCUBA potapljačev**«.
5. Če je kandidat sposoben za opravljanje potapljaškega tečaja, inštruktorju izroči potrjeno **tretjo stran obrazca št. 01 p**.