



Kmetijsko gozdarska zbornica Slovenije

KMETIJSKO GOZDARSKI ZAVOD
NOVO MESTO

Šmihelska c. 14, 8000 Novo mesto
tel: 07/373 05 70, fax: 07/373 05 90
e-mail: kgzs.zavod-nm@gov.si
splet: www.kmetijskizavod-nm.si

RAZPORED USPOSABLJANJ ZA RAVNANJE S FFS V JESENSKIH MESECIH 2018

Datum:	Ura:	Kraj:	Tečaj za:	Vrsta tečaja:	Predavatelj - ukrepi varstva rastlin pred škodljivimi organizmi in vpliv FFS na okolje	Predavatelj - vpliv FFS na zdravje ljudi:
10., 11., in 12.09.2018 Izpit: 17.09.2018	16:00 16:00	NOVO MESTO (KGZS - Zavod Novo mesto, Šmihelski c. 14)	uporabnike FFS (izvajalci ukrepov varstva rastlin)	osnovni	Brence Andreja, Mavsar Martin, Strgulec Mateja	dr. Miljavac Bonia
10.09.2018	16:00	ČRNOMELJ (Obrtni dom Črnomelj, Ul. 21. oktobra 10, Črnomelj)	uporabnike FFS (izvajalci ukrepov varstva rastlin)	obnovitveni	Bahor Ana	Križan Maja
11.09.2018	16:00	BREŽICE (Mestna hiša, Cesta prvih borcev 22, Brežice, sejna soba)	uporabnike FFS (izvajalci ukrepov varstva rastlin)	obnovitveni	Brkovič Vinko	Franko Jernejka
12.09.2018	16:00	BREŽICE (Mestna hiša, Cesta prvih borcev 22, Brežice, sejna soba)	uporabnike FFS (izvajalci ukrepov varstva rastlin)	obnovitveni	mag. Bajec Domen	Franko Jernejka
20.09.2018	16:00	TREBNJE (CIK Trebnje, Kidričeva ulica 2, predavalnica 4)	uporabnike FFS (izvajalci ukrepov varstva rastlin)	obnovitveni	Pelko Natalija	dr. Tomislav Mlinar
27.09.2018	16:00	NOVO MESTO (KGZS - Zavod Novo mesto, Šmihelski c. 14)	uporabnike FFS (izvajalci ukrepov varstva rastlin)	obnovitveni	Strgulec Mateja	Prim.dr. Gazvoda Tatjana

URNIK OBNOVITVENIH USPOSABLJANJ ZA UPORABNIKE FITOFARMACEVTSKIH SREDSTEV (4 ŠOLSKE URE)

Na 4 šolske ure trajajočem izobraževanju bodo predstavljene izbrane teme področij:

- **Vplivov FFS na zdravje ljudi** (45 minut)
- **Vplivov FFS na okolje** (25 minut)
Nevarnosti in tveganja zaradi rabe FFS, varovanje tal, voda, zraka, čebel in drugih neciljnih členonožcev, prostoživečih rastlin in živali, ukrepov za varovanje okolja v primeru izpustov FFS v okolje, ravnanje z odpadki FFS ter osebna varovalna oprema.
- **Ukrepov varstva rastlin pred škodljivimi organizmi** (45 + 75 minut)
Integrirano varstvo rastlin, formulacije FFS, nedovoljena FFS in njihovo prepoznavanje, predpis s področja pravilne uporabe FFS, v povezavi z zakonsko predpisanimi določbami na etiketi in njihova razlaga. (45 minut)
Teoretični in praktični prikaz priprave in uporabe naprav za nanašanje FFS, preprečevanje zanašanja FFS, odmerjanje in priprava škropilne brozge. (75 minut)

URNIK OSNOVNEGA TEČAJA ZA UPORABNIKE FFS (15 ŠOLSКИH UR)

NOVO MESTO: KGZS – ZAVOD NOVOMESTO, Šmihelska c. 14, sejna dvorana

1. dan (10.09.2018)

- **Vplivi FFS na zdravje ljudi (dr. Miljavac Bonia)** / 90 minut
Vplivi FFS na zdravje ljudi, ki vključuje vsebine nevarnosti in tveganja zaradi rabe FFS.
- **Teoretični in praktični prikaz postopkov priprave in nanašanja (Mavsar Martin)** / 160 minut
Priprava in uporaba naprav za nanašanje FFS, preprečevanje zanašanja FFS, odmerjanje in priprava škropilne brozge, osebna varovalna oprema,...

2. dan (11.09.2018)

- **Vplivi FFS na okolje (Brence Andreja)** / 115 minut
Nevarnosti in tveganja zaradi rabe FFS, varovanje tal, voda, zraka, čebel in drugih neciljnih členonožcev, prostoživečih rastlin in živali, ukrepov za varovanje okolja v primeru izpustov FFS v okolje, ravnanje z odpadki FFS.
- **Ukrepi varstva rastlin pred škodljivimi organizmi I.** / 115 minut
Integrirano varstvo rastlin, formulacije FFS, nedovoljena FFS in njihovo prepoznavanje, predpis s področja pravilne uporabe FFS, v povezavi z zakonsko predpisanimi določbami na etiketi in njihova razlaga.)

3. dan (12.09.2018)

- **Ukrepi varstva rastlin pred škodljivimi organizmi II. / Strgulec Mateja** / 200 minut

IZPITNI DAN (17.09.2018)

- **Preverjanje znanja ob 16:00**

**Prijavnica na usposabljanje in pisno preverjanje znanja
za ravnanje s fitofarmaceutskimi sredstvi**

PODATKI O USPOSABLJANJU						
Izvajalec usposabljanja	KGZS – Zavod NM; Šmihelska c. 14, 8000 Novo mesto					
Datum usposabljanja		Kraj usposabljanja				
KANDIDAT						
Ime				Priimek		
Številka izkaznice* ¹						
Davčna številka				Država* ²		
¹ Za obstoječe imetnike ² Kratica države, če davčne številke ni izdala Republika Slovenija.						
NASLOV STALNEGA PREBIVALIŠČA						
Ulica, kraj				Hišna številka		
Pošta			Poštna številka			Država
USPOSABLJANJE						
Vrsta usposabljanja:			Vrsta programa usposabljanja:			
<input type="checkbox"/> osnovno			<input type="checkbox"/> svetovalec za FFS			
<input type="checkbox"/> nadaljnje			<input type="checkbox"/> prodajalec FFS			
			<input type="checkbox"/> izvajalec ukrepov varstva rastlin			
Vrsta in stopnja izobrazbe: (Izpolnijo tisti udeleženci, ki se prijavljajo za »svetovalca za FFS« ali »prodajalca FFS«)						
<input type="checkbox"/> srednja poklicna izobrazba kmetijske smeri						
<input type="checkbox"/> srednja izobrazba kmetijske smeri						
<input type="checkbox"/> višja ali visoka strokovna izobrazba kmetijstva						
<input type="checkbox"/> univerzitetna izobrazba kmetijstva, bolonjski študijski program, magisterij, doktorat						
KONTAKTNI PODATKI ZA OBVEŠČANJE (samo če se razlikujejo od stalnega naslova prebivališča)						
Ulica, kraj				Hišna številka		
Pošta			Poštna številka			Država
Telefon			E-naslov			
<i>Podpisani dovoljujem uporabo podatkov izključno za namen obveščanja o poteku veljavnosti izkaznice o opravljenem usposabljanju o ravnanju s FFS. Uprava in izvajalec usposabljanja jih bosta uporabljala izključno za namen obveščanja ter za namen analiziranja in spremljanja stanja na področju usposabljanja o FFS ter za namen izvajanja nadzora v skladu z Zakonom o FFS (Uradni list RS, št. 83/12).</i>						

Kraj in datum:

Podpis kandidata:

Izpolni izvajalec usposabljanja

Naziv izvajalca usposabljanja:

KGZS – Zavod NM, Šmihelska c 14, 8000 Novo mesto_____

PRIJAVA	
Zap. št. prijave	
Datum opravljanja usposabljanja	
Kraj opravljanja usposabljanja	

IZPIT		
Datum opravljanja izpita		
Kraj opravljanja izpita		
Rezultat preverjanja znanja	opravi / ni opravi	št. doseženih točk / št. možnih točk
Osebno ime vpisnika podatkov		

IZKAZNICA	
Datum izdaje izkaznice	
Številka izkaznice	
Datum veljavnosti izkaznice	
Osebno ime vpisnika podatkov	

Datum:

Žig:

Podpis:
