



GRSKA REŠEVALNA SLUŽBA - društvo Ljubljana

Trdinova 8, 1000 Ljubljana, Slovenija
tel: +386 (0)51 698 072
www.grs-ljubljana.si, info@grs-ljubljana.si

TRR: SI56 0400 0027 9254 987, Identifikacijska številka: SI92230130,
Matična številka: 1955276000, Številka v registru društev: 3481

Razpis za nove člane Gorske reševalne službe Ljubljana

Gorska reševalna služba Ljubljana vabi k sodelovanju mlade in aktivne alpiniste, starejše alpinistične pripravnike, alpinistične inštruktorje in zdravnike z alpinističnim znanjem. Starost kandidatov ob prijavi ne sme presegati 40 let.

Zainteresirani kandidati naj izpolnjen obrazec »Prijava kandidata« z zahtevanimi prilogami pošljejo po elektronski pošti na naslov info@grs-ljubljana.si. Izjemoma lahko prijavo pošljejo tudi po navadni pošti na naslov:

Gorska reševalna služba – društvo Ljubljana

Trdinova ulica 8
1000 Ljubljana

Prijava mora vsebovati naslednje podatke in priloge:

- ime in priimek;
- naslov bivališča;
- datum rojstva;
- status kandidata (zaposlen, študent ipd.);
- kontaktne telefonske številke (mobilna, domača oziroma službena);
- seznam vzponov v zadnjih dveh letih (lahko kopija obrazca z vzponi);
- letnico opravljenega izpita za alpinista, če ga je kandidat opravil;
- podpisano izjavo o prostovoljnem pristopu k sodelovanju (v prilogi);
- podpisano izjavo, da je kandidat zdrav (v prilogi).

Rok za oddajo prijav je 30. 10. 2026.

Gorniški
pozdrav!
Primož Bajt

Načelnik:



GORSKA REŠEVALNA SLUŽBA - društvo Ljubljana

Trdinova 8, 1000 Ljubljana, Slovenija
tel: +386 (0)51 698 072
www.grs-ljubljana.si, info@grs-ljubljana.si

TRR: SI56 0400 0027 9254 987, Identifikacijska številka: SI92230130,
Matična številka: 1955276000, Številka v registru društev: 3481

Priloga:

IZJAVA O PROSTOVOLJNEM PRISTOPU K SODELOVANJU

Spodaj podpisani/-a _____ izjavljam, da prostovoljno pristopam k sodelovanju v Gorski reševalni službi – Društvu Ljubljana in podajam svojo kandidaturo za vključitev v društvo.

Seznanjen/-a sem, da delo gorskega reševalca temelji na prostovoljnosti ter zahteva odgovornost, usposabljanje in sodelovanje pri dejavnostih društva.

Kraj in datum: _____

Podpis kandidata/-ke: _____

IZJAVA O ZDRAVSTVENEM STANJU KANDIDATA

Spodaj podpisani/-a _____ izjavljam, da sem po svojem vedenju zdrav/-a in da mi niso znane zdravstvene omejitve, ki bi mi preprečevale sodelovanje pri usposabljanju in dejavnostih Gorske reševalne službe – Društva Ljubljana.

Kraj in datum: _____

Podpis kandidata/-ke: _____