

»VLOGA POSTURALNE KONTROLE ZA IZBOLJŠANJE FUNKCIONALNIH  
AKTIVNOSTI ZGORNJEGA UDA«

**PRIJAVNICA**

IME IN PRIIMEK .....

DELOVNA ORGANIZACIJA .....

.....

DAVČNA ŠTEVILKA (plačnika).....

TELEFONSKA ŠTEVILKA .....

ELEKTRONSKA POŠTA .....

PODPIS UDELEŽENCA

PODPIS IN ŽIG ODGOVORNE OSEBE

.....

V primeru, da boste samoplačnik, prosim vnesite svoj domači naslov in vašo davčno številko.

**Upoštevati bomo samo pisno prijavo.** Prijavnico pošljite na naslov:

Zbornica delovnih terapevtov Slovenije – strokovno združenje

Linhartova 51

1000 LJUBLJANA

**Rok prijave: 23. marec 2018**