**PRIJAVNI FORMULAR**

**Obuka ''Pokretanje usluge lični pratilac deteta'' 13-15.12.2019.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ime** |  | |
| **Prezime** |  | |
| **Zanimanje** |  | |
| **Ustanova**  (Navedite naziv ustanove ukoliko ste već angažovani kao lični pratilac deteta ili ustanovu/organizaciju ukoliko ste profesionalac u sistemu soc. zaštite i Vašu poziciju) |  | |
| **Mesto / Opština** |  | |
| **e- mail adresa** |  | |
| **Kontakt telefon** |  | |
| **Način plaćanja** | 1. Uplatnica 2. Preko računa | **Ukoliko plaćate preko računa obavezno popunite ovo polje:** |
| Adresa ustanove:  PIB: |
| *Dodatna pitanja/napomene:* | | |