

**OBRAZEC ZA PRIJAVO NA IZOBRAŽEVANJE**



Lepo pozdravljeni!

Prosimo vas, da izpolnite spodnji obrazec in ga nato s pripisom »Prijava na izobraževanje« pošljete na e-naslov: info.scsr@upr.si.

|  |  |
| --- | --- |
| IME IN PRIIMEK |  |
| POKLIC |  |
| DOSEDANJE IZKUŠNJE Z DELOM Z MLADIMI |  |
| ZAKAJ SE PRIJAVLJATE NA IZOBRAŽEVANJE? |  |
| STE ŽE KDAJ PRIŠLI V STIK S TEMATIKO SAMOMORILNEGA VEDENJA? (Če da, prosimo da na kratko opišete) |  |
| E-NASLOV |  |
|  |
| KRAJ IN DATUM PRIJAVE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |