

PRIJAVNICA

Ocenjevanje somatosenzoričnega sistema in terapevtske intervencije v praksi

11. februar 2026

IME IN PRIIMEK

DELOVNA ORGANIZACIJA

.....

DAVČNA ŠTEVILKA (plačnika)

TELEFONSKA ŠTEVILKA udeleženca

ELEKTRONSKA POŠTA udeleženca

PODPIS UDELEŽENCA

PODPIS IN ŽIG ODGOVORNE OSEBE

.....

.....

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

Kotizacija (obkrožite):

ČLAN = 180 €

NEČLAN = 270 €

Upoštevali bomo samo pisno prijavo. Scan prijavnice pošljite na naslov: prijava@zdts.si

Rok prijave: 1.02.2026