**PRIJAVNICA**

**DRY NEEDLING (bazični)**

DATUM: 10.- 12. 3. 2017.

IME:

PREZIME:

ZANIMANJE/STUPANJ:

TEL:

E-MAIL:

**PODACI ZA IZRADU RAČUNA:**

1. *AKO TEČAJ UPLAĆUJE PRAVNA OSOBA (pri uplati naznačite ime osobe za koju uplaćujete):*

NAZIV PODUZEĆA, ADRESA, OIB PODUZEĆA:

*2. AKO TEČAJ UPLAĆUJE PRIVATNA OSOBA*

IME, PREZIME, ADRESA, OIB

Ukoliko želite prisustvovati tečaju, molim da ispunite ovu prijavnicu i pošaljete ju koordinatoru na e-mail adresu:

kristinasego2@gmail.com

tel. 091 1505 600