

**Prijavnica za udeležbo na  
teoretično izobraževanje »Razvoj otroka in mladostnika«**

**Ljubljana, 27.-28.01.2017**

**Združenje za otroško in mladostniško psihiatrijo**

**PRIJAVNICO IZPOLNITE TUDI ČE STE OPROŠČENI KOTIZACIJE**

Ime in priimek udeleženca:	
Specialist / Specializant / drugo:	
Stalni naslov:	
Zaposlen - ustanova:	
Oddelek:	
Telefon:	
GSM:	
e-pošta:	

Plačnik kotizacije/štampljka:	
Naslov plačnika:	
Poštna številka in kraj:	
Davčna številka plačnika:	
Žig in podpis odgovorne osebe:	

**Cena sklopa je 100 Eur + DDV za specializante otroške in mladostniške psihiatrije,  
oz. 150 Eur + DDV za druge.**

Datum:	
Podpis prijavitelja_	

**pošljete na naslov:  
E-pošta: tajništvo.zomp@gmail.com**