

PRIJAVNICA ZA PROGRAM PRIPRAVA NA POROD IN STARŠEVSTVO

Spoštovani,
ker smo za potrebe plačnika programa (ZZSZ) dolžni voditi evidenco slušateljev vsebin, vas vljudno prosimo, da nam v prijavi posredujete sledeče podatke:

| | Izpolni nosečnica | Izpolni spremljevalec/-ka |
|----------------------|-------------------|---------------------------|
| IME | | |
| PRIIMEK | | |
| STAROST | | |
| DATUM ROJSTVA | | |
| NASLOV | | |
| OBČINA | | |
| IZOBRAZBA/ POKLIC | | |
| PREDVIDEN ROK PORODA | | / |
| E-NASLOV | | |

| | Podpis nosečnice | Podpis spremljevalca/-ke |
|----|------------------|--------------------------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |
| 6. | | |

PRIJAVLJAM SE NA TEČAJ (obkroži):

- a) 7. skupina JULIJ 2021 (začetek 19.7.2021)
- b) 8. skupina AVGUST 2021 (začetek 2.8.2021)
- c) 9. skupina AVGUST/SEPTEMBER 2021 (začetek 30.8.2021)
- d) 10. skupina SEPTEMBER 2021 (začetek 20.9.2021)
- e) 11. skupina OKTOBER 2021 (začetek 11.10.2021)
- f) 12. skupina NOVEMBER 2021 (začetek 8.11.2021)
- g) 13. skupina NOVEMBER/DECEMBER 2021 (začetek 29.11.2021)

Izpolnjeno in podpisano prijavnico v objavljenem roku vrnite na naslov sola.za.starse@zd-kranj.si. V primeru pošiljanja po elektronski pošti naj bo prijavnica poslana **skenirana v .pdf formatu**.

Prijavnico lahko posredujete tudi po navadni pošti na naslov Zdravstveni dom Kranj, Center za krepitev zdravja, Gosposvetska 10a, 4000 Kranj, ali pa jo osebno dostavite na informacije Zdravstvenega doma Kranj. V obeh primerih mora biti prijavnica dostavljena v roku, objavljenem na spletni strani.

Hvala in dobrodošli!

Izvajalci programa PPS