



Формулар за пријава за обука за негувател/ка за помош и нега на стари
лица и лица со попреченост

Лични податоци

Име:		
Презиме:		
Татково име:		
Пол	<input type="checkbox"/> машки	<input type="checkbox"/> женски
Националност:		
Датум на раѓање		
Занимање:		
Професија:		

Контакт:

Адреса на живеење:	
Е-пошта:	
Фиксен телефон:	
Мобилен телефон:	

*Изјавувам и се согласувам податоците кои Ви ги доставувам да бидат употребени
за Ваша евиденција и обработка

Потпис _____

дата: _____