**P R I J A V N I C A za seminar**

**INDIVIDUALNO, SKUPINSKO IN SKUPNOSTNO PODPORNO DELO Z LJUDMI, KI SLIŠIJO GLASOVE, IMAJO VIDENJA ALI NENAVADNA PREPRIČANJA**

 (Ljubljana, 25. aprila od 9.00 do 13.30)

VAŠI PODATKI

Ime in priimek: …………………………………………………………………………………

Ulica: ……………………………………………………………………………………………

Kraj in poštna številka: ……………………………………………………………………….

Telefon: ………………………… E- naslov: ……………………………………….........

Prijavljam se kot: (podčrtaj, označi s krepko pisavo ali obkroži eno izbiro):

1. Strokovni/a delavec/ka
2. Oseba z izkušnjo duševnih stisk in težav
3. Študent/ka

V primeru, da ste izbrali točko a), vas prosimo še za naslednje podatke:

Organizacija, kjer delate: ……………………………………………………………………

Veš delovno mesto: ………………………………………………………………………….

Vaša izobrazba: ………………………………………………………………………………

Izpočnjeno prijavnico pošljete na e-naslov slisanjeglasov@gmail.com ali po pošti na naslov: Društvo Slišanje glasov, Tomažičeva 38, 1000 Ljubljana.

**Rok za prijave je 15. april 2019.**  Pijava bo potrjena šele z vplačilom kotizacije. Kotizacijo poravnate na **TRR** SI56 6100 0002 0759 026 (odprt pri Delavski hranilnici), plačila na licu mesta pa ne bodo mogoča.

Za Društvo slišanje glasov: Juš Škraban