



Čebelarstva zveza društev Maribor
Streliška cesta 150 | 2000 Maribor
E: zveza@czdm.si | www.czdm.si



Prijavnico izpolnite s tiskanimi črkami in čitljivo!

PRIJAVNICA

Usposabljanje za naziv APITERAPEVT 1: 2019-2020

Osebni podatki:

Priimek:

Ime:

Datum rojstva:

Kraj rojstva:

Podatki o bivališču:

Ulica in hišna št.:

Kraj bivališča:

Poštna številka:

Pošta:

Občina stalnega bivališča:

Ostali podatki:

Izobrazba (naziv/poklic): Mobilni telefon:

*Elektronski naslov na katerega želite prejemati obvestila (e-mail):

Izpolnijo samo člani ČD

Član ČD:

Kraj:

KMG MID:

Datum prijave:

Lastnoročni podpis:

Soglasje za obveščanje**

***Prosimo nujno navedite svoj elektronski naslov za obveščanje in označite glede soglasja, v nasprotnem primeru vas ne bomo mogli obvestiti glede usposabljanja na katerega se prijavljate.**

Izpolnjeno prijavnico nam prosim pošljite na tajnistvo@czdm.si

*****Dovoljujem, da Čebelarstva zveza društev Maribor za potrebe obveščanja o predavanjih, spremembah, posvetih uporabi moje osebne podatke. Izjavo dajem prostovoljno in sem seznanjen/a, da jo lahko kadarkoli prekličem. Podatki se ne bodo posredovali tretjim osebam ali se uporabljali v druge namene.***