



## PRIJAVNICA za Trening socialnih veščin

### OSNOVNI PODATKI:

Ime in priimek otroka: \_\_\_\_\_

Datum rojstva: \_\_\_\_\_ Kraj bivanja: \_\_\_\_\_

Šola: \_\_\_\_\_

Starš/zakoniti zastopnik: \_\_\_\_\_ Kraj bivanja: \_\_\_\_\_

Telefonska št: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

- prijavljam otroka na Trening socialnih veščin\***
  
- soglašam**, da si lahko svetovalna služba vzgojno izobraževalnega zavoda in CDZOM izmenjata informacije potrebne za vključitev otroka/mladostnika v trening socialnih veščin.

Zaradi česa ste se odločili za vključitev vašega otroka v program Treninga socialnih veščin?

---

---

---

---

---

Datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

\*O izbiri in datumu pričetka Treninga socialnih veščin vas obvestimo naknadno.