

Predračun zp. št.: \_\_\_\_\_ Račun zp. št.: \_\_\_\_\_ Vabljen(a) \_\_\_\_\_

Način plačila:  gotovina  UPN nalog

## PRVA POMOČ - PRIJAVNICA - RKS OZ Kranj

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

Naslov: \_\_\_\_\_ Pošta: \_\_\_\_\_

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

Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Prijavljam se na:

- Tečaj in izpit iz prve pomoči za kandidate za voznike motornih vozil.
- Izpit iz prve pomoči za kandidate za voznike motornih vozil.

Kranj, dne \_\_\_\_\_

Podpis kandidata \_\_\_\_\_

GDPR: Soglašam, da se moji podatki uporabijo za potrebe izvedbe praktičnega, teoretičnega in izpitnega dela tečaja Prve pomoči za voznike motornih vozil.