

## П Р И Ј А В А

за посетување на обука за негувател/ка за помош и нега на стари и немоќни лица и лица со попреченост

Име	
Татково име	
Презиме	
Дата и место на раѓање	
адреса на живеење	
телефонски број	
e-mail	
занимање/професија	
националност	
пол	машки / женски

## ИЗЈАВА

Јас, \_\_\_\_\_ ИЗЈАВУВАМ дека доброволно се пријавувам на обуката за негувател/ка за помош и нега на стари и немоќни лица и лица со попреченост во организација на Црвен крст Крушево од 13.02.2023 до 22.02.2023 и ги прифаќам правилата и условите за посетување на обуката.

Со пријавата доставувам медицинска потврда за мојата здравствена состојба пред почетокот на обуката.

Крушево, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ПОТПИС НА КАНДИДАТ