

DOBRO SEM. PA TI?

PODPISNA LISTA IZVEDENIH DELAVNIC ZA MLADE



Ime in priimek trenerja: _____

Ciljna skupina: _____

Datum prve in zadnje delavnice: _____

Lokacija izvajanja delavnic: _____

Zap. št.	IME IN PRIIMEK	DATUM:	DATUM:	DATUM:	DATUM:	DATUM:	DATUM:	DATUM:	DATUM:	DATUM:	DATUM:	DATUM:	DATUM:



