DOBRO SEM. PA TI?

PODPISNA LISTA IZVEDENIH DELAVNIC ZA ODRASLE

Dobro sem!

Zveza Anita Ogulin

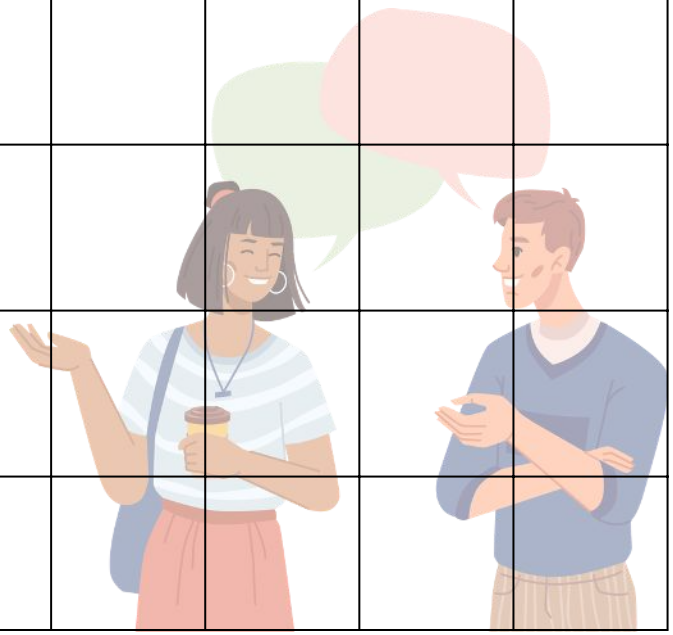
Ime in priimek trenerja: _____

Ciljna skupina: _____

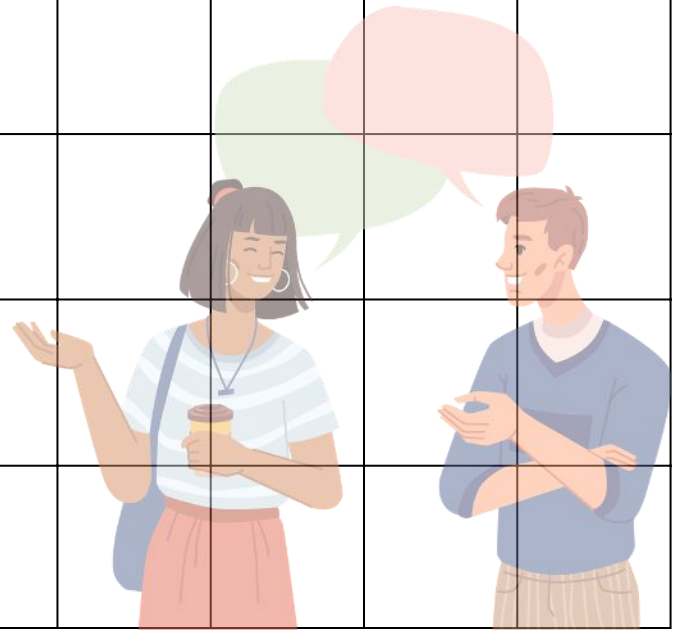
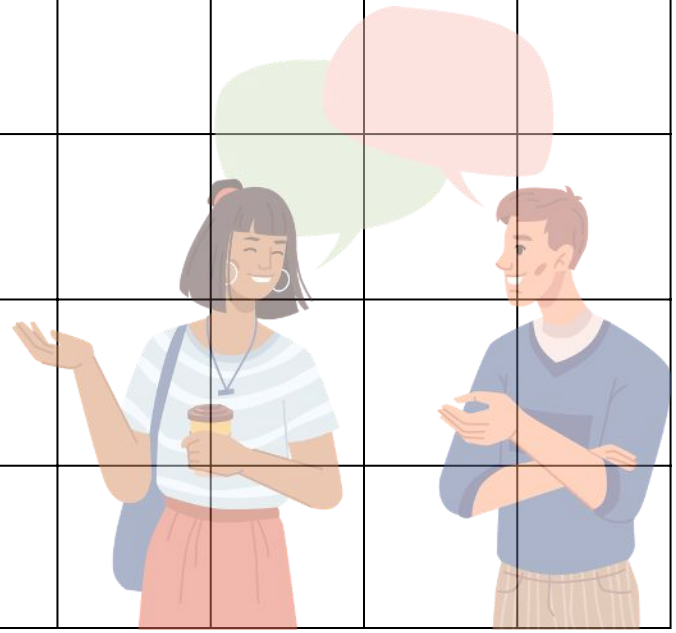
Datum prve in zadnje delavnice: _____

Lokacija izvajanja delavnic: _____

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



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



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