

**PRIJAVNI OBRAZAC**

 **na** **edukaciju za članove Savjeta za socijalnu skrb i djelatnike Ličko-senjske županije vezano za socijalno planiranje, provedbu i praćenje Socijalnog plana u sklopu projekta**

 **„ Izrada Socijalnog plana Ličko-senjske županije“**

|  |  |
| --- | --- |
| IME I PREZIME |  |
| KONTAKT (telefon, e-mail) |  |
| PRIPADNIK CILJNE SKUPINE (zaokružiti) | 1 .Član Savjeta za socijalnu skrb  Ličko-senjske županije 2. Djelatnik Upravnog odjela za zdravstvo, socijalnu politiku, demografiju i mlade te stambeno zbrinjavanje Ličko-senjske županije  |
|   |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (mjesto i datum) (potpis podnositelja prijave)