

PRIJAVNICA NA ZDRAVSTVENO PREVENTIVNI PROGRAM V SREDIŠČU VITALIS

Podpisani/a: _____, kadrovska številka: _____
(ime, priimek, spol (v oklepaju))

Služba: _____, kontakt: _____
(družba, služba) (ŽAT, GSM)

mail: : _____, zaposlen/a v družbi od leta _____.

se bom udeležil enega od treh izbirnih programov (spodaj obkroži):

A) Enodnevni zdravstveno preventivni program

B) Dvodnevni zdravstveno preventivni program

C) Dvodnevni program za obvladovanje stresa

Termini za program A:

05. 9. 2022
12. 9. 2022
26. 9. 2022
10. 10. 2022
17. 10. 2022
24. 10. 2022
07. 11. 2022
14. 11. 2022
21. 11. 2022
05. 12. 2022
12. 12. 2022
19. 12. 2022

Termini za program B:

15. in 16. 9. 2022
29. in 30. 9. 2022
06. in 07. 10. 2022
13. in 14. 10. 2022
27. in 28. 10. 2022
10. in 11. 11. 2022
24. in 25. 11. 2022
01. in 02. 12. 2022
08. in 09. 12. 2022
22. in 23. 12. 2022

Termini za program C:

22. in 23. 9. 2022
20. in 21. 10. 2022
17. in 18. 11. 2022
15. in 16. 12. 2022

Prosimo, da nam za lažjo organizacijo izpolnite še spodnji vprašalnik:

	(zaposleni)		(zakonec/partner)	
vegetarijanska prehrana:	DA	NE	DA	NE
prihod v Vitalis z lastnim prevoznim sredstvom:	DA	NE	DA	NE
želim prenočiti v Središču Vitalis (nočitev je pri programu A in B)	DA	NE	DA	NE

Izjavljam, da sem seznanjen/a s pogoji udeležbe v programih zdravstvene preventive.

Datum: _____

Podpis: _____