



Javni zavod Center za mlade Ruše – CEZAM  
Mariborska cesta 31, 2342 Ruše



## PRIJAVNICA za izvajalca ustvarjalnih delavnic

Ime posameznika, društva, oz. izvajalca:

\_\_\_\_\_

Sedež ponudnika:

\_\_\_\_\_

Kontaktna oseba: \_\_\_\_\_ Telefonska številka, ali GSM: \_\_\_\_\_

Naslov programa: \_\_\_\_\_

Opis programa:

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

Kraj in datum:

\_\_\_\_\_

Podpis in žig odgovorne osebe:

\_\_\_\_\_