

PRIJAVNICA: REHABILITACIJA NEVROLOŠKEGA PACIENTA, 20. november 2025

PODATKI O PLAČNIKU IZOBRAŽEVANJA / IZPOPOLNJEVANJA:

Ime, priimek ter naslov udeleženke/ca:	
Telefon:	
E – pošta:	
V kolikor je plačnik pravna oseba Zavod/Organizacija (polni naslov):	
Zavezanec za DDV: DA NE (ustrezno obkroži)	Davčna številka zavoda/organizacije:

PLAČILO KOTIZACIJE:

Kotizacija plačana do 6. 10. 2025 znaša 183,00 EUR, po tem datumu vključno do 20. 10. 2025 znaša 220,00 EUR, po 20. 10. 2025 pa 260,00 EUR. Kotizacija za študente znaša 61,00 EUR. V ceno kotizacije je vključen 22 % DDV. Kotizacijo nakažite na **TRR: IBAN SI56 0201 3025 9697 919** (NLB d.d.)

V kotizacijo je vključen Zbornik Simpozija, odmori za kavo in kosilo.

Izpolnjeno prijavnico pošljite po elektronski pošti (info@fizioterapevtika.si) ali navadni pošti (Visokošolski zavod Fizioteapevtika, Slovenska cesta 58, 1000 Ljubljana). Prijavnica velja kot naročilnica.

Opomba:

1. V primeru, da odpovedujete udeležbo na Simpoziju že pred 6.10.2025 in ne najdete zamenjave, zadrži organizator polovico kotizacije, po tem datumu tri četrtine, en teden ali manj pred začetkom seminarja pa celotno kotizacijo. V kolikor bi bila za vašo odsotnost kriva višja sila (npr. bolezen) le-to izkažete z zdravniškim potrdilom specialista ali drugim ustreznim dokumentom. V izjemnih primerih kotizacijo vračamo, zmanjšano za 10% manipulativnih stroškov.
2. Organizator si v primeru objektivnih razlogov, brez ugovorov, pridržuje pravico do spremembe datuma in kraja izvedbe seminarja, o čemer pravočasno obvesti vse prijavljene. V primeru sprememb, so udeleženci dolžni upoštevati navodila pod točko1., nikakor pa niso upravičeni do uveljavljanja kakršnihkoli bonitet.
3. V kolikor se, zaradi spremembe kraja in časa seminarja, posamezniki iz osebnih razlogov ne bi udeležili seminarja, so obvezno dolžni za svoj izpad poiskati zamenjavo, ker vplačanih kotizacij v takšnih primerih ne vračamo!

S podpisom jamčim za točnost in popolnost podatkov ter prevzemam odgovornost in posledice za napačne ali nepopolne podatke in se zavežujem, da bom poravnal kotizacijo. Organizatorju dovoljujem, da moje osebne podatke uporabi za izvedbo Simpozija. (Varstvo osebnih podatkov: <http://www.fizioterapevtika.si/index.php/o-nas/varstvo-osebnih-podatkov/>)

Datum: _____ Ime in priimek ter podpis: _____

V primeru napotitve s strani pravne osebe:

Ime in priimek odgovorne osebe ter podpis (žig):

Datum: _____