

Ime in priimek	
Stalni naslov	
Elektronski naslov	
Tel. številka (ni obvezna)	
Datum, ura in kraj rojstva	
Izobrazba (zadnja končana šola)	
Poklic, ki ga opravljate	

1. Trenutno zdravstveno stanje (prosim navedite morebitno postavljeno medicinsko diagnozo)

2. Katere tehnike osebne rasti in zdravljenja že poznate oziroma obvladate ? (seminarji, knjige, terapevtske izkušnje...)

3. Vaš morebitni komentar/predlog

Datum in kraj

Podpis