**OBRAZEC 4**

**REDNA SREČANJA SKUPIN ZA POMOČ IN SAMOPOMOČ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Organizacija rednih srečanj** | **Ustrezno označite** | **Navedite datume srečanj oziroma priložite seznam srečanj** |
| Redna srečanja za pomoč in samopomoč vsaj **enkrat mesečno** (najmanj **10 mesecev** v obdobju financiranja) |  |  |
| Redna srečanja za pomoč in samopomoč vsaj **enkrat tedensko** (najmanj **30 tednov** v obdobju financiranja) |  |  |

**Kratek opis srečanj skupin za pomoč in samopomoč**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Redna srečanja skupin za pomoč in samopomoč** | **ŠT. TOČK po kriteriju 4**  **(izpolni komisija)** |
| Redna srečanja za pomoč in samopomoč vsaj enkrat mesečno (kriterij 4.1.) |  |
| Redna srečanja za pomoč in samopomoč vsaj enkrat tedensko (kriterij 4.2.) |  |
| **SKUPAJ REDNA SREČANJA (kriterij 4)** |  |