JU Zavod za alkoholizam
i druge toksikomanije
Kantona Sarajevo

Prezime i ime: _____

Datum: _____ **2013 godine**

PROGRAM RADA SAVJETOVALIŠTA ZA ALKOHOLIZAM

PONEDELJAK	ČETVRTAK	MATIČNI KLUB
15.00-16.00 ČASOVA	14.00-15.30 ČASOVA	
GRUPA	O K L A	Dan: Čas: