

**PRIJAVNICA ZA TEČAJ O STJECANJU POTREBNOG  
ZNAJJA O SPREČAVANJU ZARAZNIH BOLESTI**

**(donja polja, molimo obavezno popuniti)**

Prezime i ime polaznika (ime roditelja)	
Datum, mjesto i država rođenja:	
OIB Polaznika / broj putne isprave za strance	
Stupanj školske spreme	
Naziv radnog mjesta	
Naziv i adresa platitelja tečaja (naziv obrta, ime i prezime nositelja obrta ili naziv trgovačkog društva)	
OIB uplatitelja tečaja	

<b>Prijava polaznika koji prvi puta prijavljuju tečaj (označiti)</b>	<b>Prijava polaznika za provjeru znanja (polaznici koji već imaju položen ispit, označiti)</b>

Kontakt telefon polaznika	
Mjesto i datum	
Adresa e-pošte	
Vlastoručni potpis polaznika	

Popunjavanjem prijavnice za tečaj dajete privolu da se Vaši osobni podaci koriste isključivo u svrhu pohađanja tečaja, a u skladu s važećim primjenjivim propisima iz područja zdravstva te Općom uredbom o zaštiti osobnih podataka. Hrvatski zavod za javno zdravstvo jamči svakom polazniku da će njegovi osobni podaci biti adekvatno zaštićeni od pristupa neovlaštenih osoba te pohranjeni na sigurno mjesto i čuvani u skladu s uvjetima i rokovima previđenim Pravilnikom o zaštiti i obradi arhivskog i registraturnog gradiva.

Odlukom Ministarstva zdravstva, klasa: 540-01/18-01/01, Ur broj: 534-07-12/2-19-4, **cijena tečaja po polazniku / tečaju (sa uračunatim PDV-om) iznosi za: prvo pohađanje tečaja: 330,00 kuna; svako iduće pohađanje: 165,00 kuna.**

Tečaj se plaća uplatom na broj: HR1923600001101244229; model 00, poziv na broj: **OBAVEZNO UPISATI OIB PLATITELJA.**

Dokaz o izvršenoj uplati **OBAVEZNO** dostaviti e-poštom.

Po završetku tečaja izdat će se račun za pruženu uslugu.

**Popunjava Hrvatski zavod za javno zdravstvo – Služba za zdravstvenu ekologiju**

Broj evidencije Zavoda:	<b>/2020</b>
-------------------------	--------------