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

|  |  |
| --- | --- |
| Prezime i ime polaznika |  |
| Ime jednog 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 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PRIJAVA **ISPITA ZA obnovu znanja**  **(molimo upisati datum ispita)** | | PRIJAVA **PREDAVANJA ZA**  **prvo pohađanje tečaja**  **(molimo upisati datum predavanja)** |
|  | |  |
| Kontakt telefon polaznika |  | |
| Adresa e-pošte |  | |
| Mjesto i datum |  | |
| 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: 43,80** €;

**svako iduće pohađanje: 21,90** €.

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

PLATITELJA. Dokaz o izvršenoj uplati OBAVEZNO donijeti na ispit. Po završetku tečaja izdat će se račun za pruženu uslugu.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Broj evidencije Zavoda: | **/2024** |