



ZAHTJEV ZA UČLANJENJE U HRVATSKU KOMORU PRIMALJA

MOLIMO ISPUNITI ČITKO VELIKIM SLOVIMA:

Ime											
Prezime											
Datum rođenja		DAN		MJESEC		GODINA		Mjesto rođenja		Spol	
JMBG * <i>Nije obvezno</i>								OIB			
Ime oca								Ime majke			
Djevojačko prezime											
Državljanstvo								Nacionalnost			
Ulica i broj								Mjesto			
Županija								Poštanski broj			
Telefon				Fax				Mobitel			
E-mail											

PODACI O ZAPOSLENJU

Naziv ustanove											
Datum zaposlenja											
Ulica i broj								Poštanski broj			
Mjesto				Fax				Mobitel			
Telefon				Vlasnik privatne prakse		<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne					
Prijašnja zaposlenja te datum zapošljavanja i prekida radnog odnosa								Ukupni broj godina radnog staža			

PODACI O SKOLOVANJU

Obrazovanje: srednja stručna sprema											
Podaci o završetku najvišeg stupnja obrazovanja <i>(navedite ono što piše na diplomi)</i>											
Datum završetka najvišeg stupnja obrazovanja		DAN		MJESEC		GODINA		Mjesto			
Broj dokumenta				Obrazovna ustanova							
Broj uvjerenja o položenom stručnom ispitu											
Datum uvjerenja		DAN		MJESEC		GODINA		Mjesto polaganja			
Članstvo u stručnim domaćim i stranim udruženjima/Komorama											
U PRIVITKU OVOG ZAHTJEVA PRILOŽITE: kopije potrebnih dokumenata (ovjereni fotokopija svjedodžbe i/ili diplome i položenog stručnog ispita, domovnica i vjenčani list ako ste promijenili prezime), potvrdu o uplati upisnine i kopiju izjave o suglasnosti.											

Dajem suglasnost za prikupljanje i daljnju obradu ovih podataka s ciljem bolje komunikacije s Uredom HKP-a.

Mjesto i datum: _____

Potpis člana/ice: _____