



ZAHTJEV ZA UČLANJENJE U HRVATSKU KOMORU PRIMALJA

MOLIMO ISPUNITI ČITKO VELIKIM SLOVIMA:

Ime															
Prezime												Spol			
Datum rođenja		DAN	MJESEC		GODINA					Mjesto rođenja					
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: _____