

NARUDŽBENICA—PRIJAVNICA ZA TEČAJ HIGIJENSKOG MINIMUMA PROŠIRENI PROGRAM

Polažu sve osobe koje su završile odgovarajuću školu trgovačkog ili ugostiteljskog usmjerenja, po proteku dvije godine od završetka školovanja, te sve ostale osobe koje su već polagale higijenski minimum po osnovnom programu.

Cijena tečaja: 350 kn + PDV

Osnovni podaci o polazniku tečaja

Prezime	Očevo ime	Ime
---------	-----------	-----

OIB

Datum rođenja	Mjesto rođenja	Država rođenja
---------------	----------------	----------------

Školska sprema i zanimanje	Radno mjesto za koje se tečaj polaže
----------------------------	--------------------------------------

Mjesto i adresa stanovanja	Mobitel ili telefon za kontakt
----------------------------	--------------------------------

Osnovni podaci o poslodavcu (*ispuniti obavezno ako se plaća virmanom*)

Naziv firme	OIB poslodavca	Točna adresa firme
-------------	----------------	--------------------

Način plaćanja (*obavezno označiti*)

Gotovinski

Ako se usluga plaća virmanom, ovjeriti pečatom naručitelja koji snosi trošak !

Virmanom

Pod materijalnom i moralnom odgovornošću potpisom potvrđujem da su podaci koje sam dao-la istiniti.

Datum:

Potpis i pečat naručitelja:



ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO ZADAR,

Kolovare 2, 23 000 Zadar, tel: (023) 300-830, faks: (023) 211-072, MBS: 03402002, IBAN: HR2924020061100520475, OIB: 30765863795, www.zjz-zadar.hr

Telefon za sve informacije: (023) 300-838 ili (023) 300-839