|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | **П Р И Ј А В А**  **ЗА ОБУКУ ЗА САВЕТНИКА ЗА ХЕМИКАЛИЈЕ**  ТЕРМИН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГОДИНЕ |
|  | |

**Лични подаци кандидата**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Име |  | ЈМБГ |  |
|  |  |  |  |
| Презиме |  | Пребивалиште |  |
|  |  |  |  |
| Име родитеља |  | *e-mail* |  |

**Подаци о предходном академском образовању кандидата**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Факултет |  | | | |
|  |  |  | |  |
| Седиште факултета |  | | Држава |  |
|  |  |  | |  |
| Стручна спрема |  | | | |

**Подаци за контакт о физичком лицу** (попунити када плаћање врши физичко лице)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Улица |  | Кућни број |  |
|  |  |  |  |
| Место |  | Поштански број |  |
|  |  |  |  |
| *e-mail* |  | Телефон број |  |

**Подаци за контакт о правном лицу** (попунити када плаћање врши правно лице)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Назив правног лица |  | | |
|  |  |  |  |
| Адреса правног лица |  | | |
|  |  | | |
| ПИБ |  | | |
|  |  | | |
| Матични број |  | | |
|  |  |  |  |
| Особа за контакт |  | | |
|  |  |  |  |
| *e-mail* |  | Телефон број |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Датум** |  | **Потпис кандидата** |
|  |  |  |

\* Потпис кандидата није обавезан када се пријава доставља електронски