

**NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO BRODSKO-POSAVSKE ŽUPANIJE**

Slavonski Brod, Vladimira Nazora 2a

Telefon: 035/440-249, ravnatelj: 444-796; faks: 440-244

e-pošta: tecaj.hig.min@zzjzbpz.hr

SLUŽBA ZA ZDRAVSTVENU EKOLOGIJU**(donja polja, molimo obavezno popuniti sa SVIM TRAŽENIM PODACIMA)**

| | | |
|--|----|----|
| Prezime i ime polaznika (ime roditelja) | | |
| Datum, mjesto i država rođenja | | |
| OIB Polaznika | | |
| Stupanj školske spreme i naziv radnog mjesta | | |
| Naziv i adresa platitelja tečaja (naziv obrta, ime i prezime nositelja obrta ili naziv trgovačkog društva) | | |
| OIB uplatitelja tečaja | | |
| Obavljanje sezonskih poslova u proizvodnji i/ili ugostiteljstvu (označiti) | DA | NE |

| | | |
|------------------------------------|-------------------------|----------------------------|
| Polaznik radi u objektu (označiti) | pod sanitarnim nadzorom | pod veterinarskim nadzorom |
| | | |

Vrsta tečaja prema Pravilniku o načinu i programu stjecanja potrebnog znanja o zdravstvenoj ispravnosti hrane (NN 116/2018) – obavezno upisati

| | | | |
|--|--|--|--|
| Osnovni program točka 1-15 | | Prošireni program | |
| Datum ispita za koji se polaznik prijavljuje | | Datum tečaja za koji se polaznik prijavljuje | |
| Kontakt telefon polaznika | | | |
| Email adresa | | | |
| 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. Nastavni zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije 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 predviđenim Pravilnikom o zaštiti i obradi arhivskog i registraturnog gradiva.

Odlukom Ministarstva zdravstva, cijena tečaja po polazniku/tečaju (sa uračunatim PDV-om) iznosi:

za osnovni program – 36,50 eura;

za prošireni program – 73,00 eura;

Tečaj se plaća po ispostavljenom R-1 računu ili predračunu ili GOTOVINOM na dan polaganja ispita.

Dokaz o izvršenoj uplati OBAVEZNO donijeti na dan polaganja ispita.

| | |
|------------------------------------|-------|
| Datum zaprimanja prijave u Zavodu: | |
| Broj evidencije Zavoda: | /2024 |

Popunjava Nastavni zavod za javno zdravstvo BPŽ – Služba za zdravstvenu ekologiju