

## NARUDŽBENICA - PRIJAVNICA ZA ISPIT IZ HIGIJENSKOG MINIMUMA

### OSNOVNI PROGRAM

Obuhvaća osobe koje rade u djelatnostima propisane člankom 5. Pravilnika o načinu i programu stjecanja potrebnog znanja o zdravstvenoj ispravnosti hrane ( NN 116/2018). Navedene osobe su oslobođene teorijske nastave i samo izlaze na usmenu provjeru znanja tj. polažu ispit u terminu u kojem su pozvani od strane naših djelatnika.

**Cijena tečaja: 220 kn + PDV**

#### Osnovni podaci o polazniku tečaja

|                            |                   |                                      |
|----------------------------|-------------------|--------------------------------------|
| Prezime                    | Ime oca ili majke | Ime                                  |
| OIB                        | E-mail adresa     |                                      |
| 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 |
| E-mail adresa za dostavu računa |                |                    |

#### Način plaćanja *(obavezno označiti)*

- ☐ Gotovinski  
☐ Virmanom

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

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,**

Ljudevita Posavskog 7 A, 23 000 Zadar, tel: (023) 300-830, faks: (023) 211-072, MBS: 03402002,  
IBAN: HR2924020061100520475, OIB: 30765863795, [www.zjz-zadar.hr](http://www.zjz-zadar.hr)

**Telefon za sve informacije: (023) 300-838 ili (023) 643-345**

**E-mail za slanje narudžbenice: [higijenski.minimum-zadar@zjz-zadar.hr](mailto:higijenski.minimum-zadar@zjz-zadar.hr)**