



(naziv i adresa sjedišta ovlaštene institucije za provedbu izobrazbe)

PRIJAVNICA**ZA IZOBRAZBU O SIGURNOM RUKOVANJU S PESTICIDIMA I PRAVILNOJ PRIMJENI PESTICIDA****1. OPĆI PODACI O KANDIDATU:**

| | | | |
|---------------------|-------------|-----------------------|--|
| Ime | | Prezime | |
| Datum rođenja | OIB | Broj osobne iskaznice | |
| Adresa prebivališta | Ulica | Kućni broj | |
| Mjesto | Općina/Grad | Poštanski broj | |

Kontakt podaci:

| | | |
|---------|---------|---------------|
| Telefon | Mobitel | E-mail adresa |
|---------|---------|---------------|

2. PODACI O IZOBRAZBI:

| | | |
|------------------|--|--------------------------|
| Naziv izobrazbe | Tip izobrazbe | Odaberite stavku. |
| Datum održavanja | Kliknite ovdje da biste unijeli datum. | Termin (vrijeme od – do) |

| | |
|--------------|---|
| VRSTE MODULA | <input type="checkbox"/> MODUL ZA PROFESIONALNE KORISNIKE <input type="checkbox"/> MODUL ZA DISTRIBUTERE <input type="checkbox"/> MODUL ZA SAVJETNIKE |
|--------------|---|

| | KATEGORIJE | PODKATEGORIJE | | |
|----------------------------------|---|---|--|-------|
| Modul za profesionalne korisnike | <input type="checkbox"/> OPG i drugi poljoprivrednici | <input type="checkbox"/> Ratarstvo <input type="checkbox"/> Voćarstvo <input type="checkbox"/> Vinogradarstvo <input type="checkbox"/> Drugo-navesti _____ | <input type="checkbox"/> Povrćarstvo <input type="checkbox"/> Ukrasno bilje <input type="checkbox"/> Maslinarstvo _____ | |
| | <input type="checkbox"/> Tvrtke koje se bave poljoprivrednom proizvodnjom (d.d., d.o.o., zadruge) | <input type="checkbox"/> Ratarstvo <input type="checkbox"/> Voćarstvo <input type="checkbox"/> Vinogradarstvo <input type="checkbox"/> Drugo-navesti _____ | <input type="checkbox"/> Povrćarstvo <input type="checkbox"/> Ukrasno bilje <input type="checkbox"/> Maslinarstvo _____ | |
| | <input type="checkbox"/> Pravne i fizičke osobe koje održavaju javne površine (šume, šumski rasadnici, parkovi, okućnice, sportski tereni, ceste, pruge i druge javne površine) | <input type="checkbox"/> Komunalne tvrtke | <input type="checkbox"/> Druge pravne i fizičke osobe | _____ |
| | <input type="checkbox"/> Profesionalni korisnici za profesionalnu primjenu | <input type="checkbox"/> DDD mjere <input type="checkbox"/> Posebne tehnike primjene-navesti koje _____ | <input type="checkbox"/> Tretiranje sjemena _____ | _____ |



| | | | |
|-----------------------|---|---|--|
| Modul za distributere | <input type="checkbox"/> Uvoznici, dobavljači, trgovci na veliko i malo, prodavači | <input type="checkbox"/> Uvoznici i dobavljači <input type="checkbox"/> Vlasnici rješenja o registraciji i zastupnici | <input type="checkbox"/> Trgovci na veliko i malo, prodavači <input type="checkbox"/> Djelatnici u nabavi |
| Modul za savjetnike | <input type="checkbox"/> Savjetnici u tvrtkama, javni i privatni savjetnici, savjetnici u prodaji | <input type="checkbox"/> Javni i privatni savjetnici <input type="checkbox"/> Tehnolozi u proizvodnji <input type="checkbox"/> Savjetnici u prodaji | |

3. STEČENO OBRAZOVANJE:

| | | |
|---|---------------------|-------------------|
| Naziv obrazovne ustanove | OIB | Adresa |
| Mjesto | Općina/Grad | Pošanski broj |
| Naziv studijskog programa | Trajanje | Od |
| Kliknite ovdje da biste unijeli datum. | | Do |
| Kliknite ovdje da biste unijeli datum. | | |
| Usmjerenje | Stupanj obrazovanja | Odaberite stavku. |
| Razina prema nacionalnoj ili međunarodnoj klasifikaciji | Odaberite stavku. | Struka |
| | | Stečeno zvanje |

Stručno usavršavanje u području zaštite bilja:

| | |
|---|--------------------------------|
| Naziv obrazovne ustanove / pružatelja obrazovanja | Adresa |
| Naziv obrazovnog programa/obuke/usavršavanja | Trajanje u satima |
| Naziv dodijeljene kvalifikacije | Položen ispit iz zaštite bilja |
| DA <input type="checkbox"/> | NE <input type="checkbox"/> |

4. RADNO ISKUSTVO:

| | | | |
|--|--|--|-------------------|
| Tip zaposlenja | Odaberite stavku. | Pravni oblik | Odaberite stavku. |
| Naziv poslodavca | OIB | | |
| Adresa (ulica i kućni broj) | | | |
| Mjesto | Općina/Grad | Pošanski broj | |
| Tip odgovornosti | <input type="checkbox"/> Odgovorna osoba | <input type="checkbox"/> Zaposlenik/radnik | |
| Radno mjesto | Trajanje | Od | |
| Kliknite ovdje da biste unijeli datum. | | Do | |
| Kliknite ovdje da biste unijeli datum. | | | |
| Opis glavnih poslova i odgovornosti | | | |

5. IZJAVA I POTPIS:

| | | |
|--|-----------------------------|--|
| Potvrđujem da su moji odgovori istiniti. Razumijem da lažne informacije u mojoj prijavi mogu dovesti do odbijanja pristupa izobrazbi i ispitu. | DA <input type="checkbox"/> | NE <input type="checkbox"/> |
| Potpis | Datum | Kliknite ovdje da biste unijeli datum. |

Uz prijavnicu dostaviti sljedeće:

1. Presliku svjedodžbe/diplome o stečenom obrazovanju ili drugog odgovarajućeg dokumenta
2. Presliku potvrde/uvjerenja ili drugog dokumenta kojim se dokazuje da je kandidat odslušao modul iz zaštite bilja i/ili da ima položen ispit iz zaštite bilja