

INSTITUT ZA JADRANSKE KULTURE I MELIORACIJU KRŠA, PUT DUILOVA 11, 21000 SPLIT

(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		OIB	
Datum rođenja		Broj osobne iskaznice*		Država prebivališta	
Adresa prebivališta	Ulica			Kućni broj	
Mjesto		Općina/Grad		Pošanski broj*	

Kontakt podaci:

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

* nisu obvezni ispuniti strani državljani

2. PODACI O IZOBRAZBI:

Naziv izobrazbe		Tip izobrazbe		Osnovna izobrazba	
Termini predavanja			Termin na koji se prijavljujem za polaganje ispita		
Datum	Kliknite ovdje da biste unijeli datum.	Vrijeme od – do		Datum	Vrijeme od – do
Datum	Kliknite ovdje da biste unijeli datum.	Vrijeme od – do		Datum	Vrijeme od – do
Datum	Kliknite ovdje da biste unijeli datum.	Vrijeme od – do		Kliknite ovdje da biste unijeli datum.	

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"/> Trgovci na veliko i malo, prodavači	<input type="checkbox"/> Vlasnici rješenja o registraciji i zastupnici <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	Poštanski broj*
Naziv studijskog programa	Trajanje od	Kliknite ovdje da biste unijeli datum.
Usmjerenje	Stupanj obrazovanja	do
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"/>

* nisu obvezne ispuniti osobe koje su obrazovanje stekle u stranoj državi

4. RADNO ISKUSTVO:

Tip zaposlenja	Odaberite stavku.	Pravni oblik	Odaberite stavku.	
Naziv poslodavca	OIB*			
Adresa (ulica i kućni broj)				
Mjesto	Općina/Grad	Poštanski 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

* nisu obvezne ispuniti osobe koje su radno iskustvo stekle u stranoj državi

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