

Naziv i sjedište stručne ustanove

**ZAHTJEV ZA POHAĐANJE OBUKE I POLAGANJE STRUČNOG ISPITA ZA
POLJOPRIVREDNOG SAVJETODAVCA**

LIČNI PODACI

Ime (ime jednog roditelja) i prezime			
Datum rođenja		Adresa	
Telefon		Telefaks	Mobitel
E-mail			
Završen fakultet			
Zvanje			
Uposlen / neuposlen			

PODACI O RADNOM MJESTU PODNOSITELJA ZAHTJEVA

Naziv poslodavca kod koga je fizičko lice zaposleno			
Organizaciona jedinica			
Radno mjesto			
Godine radnog iskustva			
Adresa		Telefon	Telefaks
Službena e-mail adresa			

PODACI O OBUCI ZA POLAGANJE STRUČNOG ISPITA

Naziv obuke	
Datum pohađanja obuke	
Datum polaganja stručnog ispita za koji se kandidat prijavljuje	

Uz zahtjev prilažem original ili ovjerene preslike dokumenata:

1. ličnu kartu,
2. diplomu fakulteta (nostrificirane diplome, ukoliko fakultet nije završen u BiH ili je diploma stečena u nekoj drugoj državi nakon 06.04.1992. godine),
3. potvrda odnosno uvjerenje o radnom iskustvu u struci nakon završene visoke stručne spreme,
4. dokaz o uplati naknade za pohađanje obuke,
5. dokaz o uplati naknade za polaganje ispita i
6. dokaz o uplati naknade za izdavanje certifikata.

Pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću potvrđujem da su podaci navedeni u ovom zahtjevu i dostavljenim prilogima istiniti i tačni.

(mjesto i datum)	(potpis podnosioca prijave)