

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

Nova Gradiška, Matije Gupca 40B

Telefon: 035/363-306; 225-920;

e-pošta: [hesng@zzizbpz.hr](mailto:hesng@zzizbpz.hr)**SLUŽBA ZA EPIDEMIOLOGIJU I JAVNO ZDRAVSTVO****(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 <b>sezonskih poslova</b> u proizvodnji i/ili ugostiteljstvu (označiti)	DA	NE	
Polaznik radi u objektu (označiti)	pod sanitarnim nadzorom	pod veterinarskim nadzorom	
<b>Vrsta tečaja prema Pravilniku o načinu i programu stjecanja potrebnog znanja o zdravstvenoj ispravnosti hrane (NN 116/2018) – obavezno upisati</b>			
<b>Osnovni program</b> točka 1-15		<b>Prošireni program</b>	
<b>Datum ispita</b> za koji se polaznik prijavljuje		<b>Datum tečaja</b> za koji se polaznik prijavljuje	
Kontakt telefon polaznika			
E mail 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 previđenim 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 – 18,25 eura;**

**za prošireni program – 36,50 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:	<b>/2024</b>

**Popunjava Nastavni zavod za javno zdravstvo BPŽ – Služba za epidemiologiju i javno zdravstvo**