

MOLBA ZA UČLANJENJE

Napomena: molimo sva polja obavezno popuniti!

Ime:

Prezime:

Datum rođenja:

Specijalizacija:

Specijalist

Specijalizant

Titula:

Ustanova zaposljenja:

Adresa:

E-mail adresa:

Telefon:

Radna skupina ili područje u kojima želim sudjelovati:
(moguće navesti više područja)

KRATAK ŽIVOTOPIS:

Napomena: Obavezno priložiti sljedeće dokumente: **1)kopiju diplome, 2)potvrdu o specijalizaciji i/ili subspecijalizaciji.**

**Potpis aplikanta
(vrijedi elektronski):**

Ime voditelja radne jedinice ili mentora :