



Ustanova za obrazovanje odraslih Nauk
Moše Albaharija 5, 51 000 Rijeka
Tel / fax: 051 344-441
email: info@nauk.com.hr

UPISNICA ZA OSPOSOBLJAVANJE ZA OBAVLJANJE POSLOVA U ZANIMANJU ZIDARA

MATIČNI BROJ (upisuje NAUK)	
-----------------------------	--

PODATCI O POLAZNIKU

Prezime (ime oca i majke) ime:	
OIB:	
Dan, godina i mjesto rođenja:	
Općina i država rođenja:	
Državljanstvo:	
Adresa stana i mjesto:	
Broj telefona:	

PRETHODNA NAOBRAZBA (PODATCI O ZADNJOJ ZAVRŠENOJ ŠKOLI) priložiti i presliku

Naziv škole, broj isprave i datum izdavanja	
---	--

SVJEDODŽBA O ZDRAVSTVENOJ SPOSOBNOSTI RADNIKA (OBRAZAC RA-2)

Ako se zahtjeva za obavljanje posla. Navesti broj isprave i datum izdavanja (priložiti presliku)	
--	--

VOZAČKA DOZVOLA- AKO SE ZAHTIJEVA ZA OBAVLJANJE POSLA

Navesti tko je izdao, broj i datum do kada vrijedi	
--	--

PODATCI O FINANCIRANJU (OZNAČITI):

OSOBNOST

TVRITKA

RADNI STATUS (OZNAČITI):

ZAPOSLEN

NEZAPOSLEN

PODATCI O ORGANIZACIJI – POSLODAVCU (Popuniti ako tvrtka financira osposobljavanje)

Naziv:	
Adresa:	
Telefon i telefaks:	
Djelatnost i OIB:	

MP

(prezime, ime i potpis ovlaštene osobe)

Naknadu troškova osposobljavanja uplatiti ćemo (nakon primitka predračuna) na Žiro račun Ustanove „NAUK“ br. 2500009 - 1101275725

U Rijeci _____ god.

(potpis polaznika)