

# PRIJAVNI OBRAZAC OBUKE ODGOVORNIH OSOBA ZA PROMET FITOFARMACEUTSKIH SREDSTAVA U BOSNI I HERCEGOVINI

IME I PREZIME KANDIDATA: \_\_\_\_\_

Fakultet, smjer i godina diplomiranja: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Naziv i adresa poslodavca: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adresa kandidata: \_\_\_\_\_

Telefon (mobilni) i validna e-mail adresa kandidata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tip obuke:      osnovni   -   napredni   (zaokružiti)

Mjesto, datum: \_\_\_\_\_

Potpis kandidata

\_\_\_\_\_

Prijavni obrazac dostaviti zajedno sa kopijom uplatnice na adresu fakulteta (Agronomski i prehrambeno-tehnološki fakultet, Sveučilišta u Mostaru, Biskupa Čule bb) ili putem faksa 036 337 105 ili skeniranu verziju na e-mail adresu [mladen.zovko@ptf.sum.ba](mailto:mladen.zovko@ptf.sum.ba)

(kod ručnog upisivanja podataka pisati čitko-naročito email adresu)