

РЕПУБЛИКА СРПСКА
Министарство рада и
борачко инвалидске заштите
- Одјелење заштите на раду-
Ул. Трг Републике Српске бр. 1
Бања Лука

Образац 1

Пријава

за полагање стручног испита лица за обављање послова заштите и здравља на раду

1. ИМЕ(ИМЕ ЈЕДНОГ РАДИТЕЉА) И ПРЕЗИМЕ КАНДИДАТА

2. ДАТУМ И МЈЕСТО РОЂЕЊА

3. ЈМБГ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. МЈЕСТО ПРЕБИВАЛИШТА, БОРАВИШТА И АДРЕСА КАНДИДАТА

5. СТЕЧЕНО ОБРАЗОВАЊЕ – ВРСТА И СТЕПЕН СТРУЧНЕ СПРЕМЕ

6. НАЗИВ, СЈЕДИШТЕ И АДРЕСА ПОСЛОДАВЦА

7. РАДНО МЈЕСТО-ПОСЛОВИ КОЈЕ КАНДИДАТ ОБАВЉА

8. УКУПАН РАДНИ СТАЖ _____(год.), од чега на пословима заштите и
здравља на раду _____(год.)

9. НАПОМЕНЕ

10. телефон _____

телефакс _____

е-пошта _____

Мјесто и датум: _____

Прилог:

1. диплома о врсти и степену образовања (овјерен препис или копија дипломе);
2. фотокопија личне карте;
3. доказ о уплати трошкова полагања стручног испита.

ПОДНОСИЛАЦ ПРИЈАВЕ:

(потпис одговорног лица и печат
послодавца или потпис кандидата)