

OBRAZAC - II

BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE

KOMORA ZDRAVSTVENIH TEHNICARA SVIH PROFILA FEDERACIJE BIH

Sa službenim sjedištem u Sarajevu

Add:Ul.Bulevar Mese Selimovica br:2, 71 000 Sarajevo

Broj:065-0-Reg-15-001695, Opcinski sud Sarajevo

IDN:4202090540005

BOSNIA AND HERZEGOVINA FEDERATION OF
BOSNIA AND HERZEGOVINA

CHAMBER OF ALL PROFILES HEALTH TECHNICIANS OF FEDERATION OF B&H

Officially based in Sarajevo

Add: Bulevar Mese Selimovica br:2, 71 000 Sarajevo

No:065-0-reg-15-001695,Sarajevo Municipal Court

IDN:4202090540005

REGISTRACIJSKI OBRAZAC KOMORE ZDRAVSTVENIH TEHNICARA SVIH
PROFILA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE
(PRISTUPNICA)

POPUNITI ITKO VELIKIM SLOVIMA

Ime:				Prezime:					
Djevoja ko prezime:				Spol	<input type="checkbox"/>	m	<input type="checkbox"/>	ž	<input type="checkbox"/>
Datum rođenja:				Mjesto rođenja:					
	dan	mjesec	godina						
JMBG				Državljanstvo:					
Ime oca:				Ime majke:					

PODACI O STANOVANJU

Ulica i broj				Mjesto				
Kanton/Županija				Poštanski broj				
¹ Telefon			¹ Fax			¹ Mobitel		
email								

PODACI ZAPOSLENJU I ŠKOLOVANJU

Naziv ustanove (<u>poslodavac</u>)											
Adresa				Mjesto				Poštanski broj			
¹ Telefon				¹ Fax				¹ Email/web			
Zvanje u struci				Mjesto na koje ste raspoređeni							
Datum završetka školovanja				Naziv obrazovne ustanove							
	dan	mjesec	godina								
Broj diplome				Broj uvjerenja o položenom stručnom ispitu							
Datum polaganja stručnog ispita				Mjesto polaganja stručnog ispita							
	dan	mjesec	godina								
Vlasnik sam privatne prakse (<u>zaokružiti odgovor</u>)	DA	NE	Naziv i adresa privatne prakse								
² lanarinu u plaći: (<u>označi sa X</u>)				<input type="checkbox"/>	Mjesečno preko platne liste	<input type="checkbox"/>	Kvartalno	<input type="checkbox"/>	Polugodisnje	<input type="checkbox"/>	Godisnje

Datum: _____

Potpis: _____

1Saglasan/suglasan sam za prikupljanje i daljnju obradu ovog podatka s ciljem bolje komunikacije Ureda KZTFBiH sa lanstvom.

2Saglasna/suglasna sam da mi se lanarina odbija preko platne liste od dana popunjavanja registracijskog obrazca (za radnike u javnoj/privatnoj zdravstvenoj ustanovi).

2Saglasan/suglasan sam uplatiti lanarinu za Komoru (ostali).

Podaci e se koristiti isključivo za potrebe KZTFBiH, te se u druge svrhe ne e koristiti.



KZTFBIH

Racun : 1610000136430026 - RAIFFEISEN BANK DD BOSNA I HERCEGOVINA SARAJEVO

Tel:+387(0)33704978; GSM:Predsjednik; +387(0)61497467

info@kztfbih.bawww.kztfbih.ba