ZAHTJEV
ZA POLAGANJE STRUČNOG ISPITA ZA OVLAŠTENOG AGRONOMA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | OIB (osobni identifikacijski broj)  |    |
| 2. | IME  |    |
| 3. | PREZIME  |    |
| 4. | IME OCA (roditelja)  |    |
| 5. | PREZIME ROĐENjA (ukoliko je različito od 3.)  |    |
| 6. | DATUM ROĐENJA (dd.mm.yyyy.)  |    |
| 7. | ZEMLJA  ROĐENJA (država)  |    |
| 8. | ADRESA STANOVANJA  |
| 9. | POŠTANSKI BROJ i MJESTO  |    |
| 10. | ULICA i KUĆNI BROJ  |    |
| 11. | TELEFON/MOBITEL  |    |
| 12. | E-MAIL  |    |
| 13. | ŽUPANIJA STANOVANJA  |    |
| PODACI O STEČENOJ KVALIFIKACIJI (završenom studiju)  |
| 14. | Puni naziv zvanja (upisati završni studij)  |    |
|  | sveučilišni diplomski studiji; specijalistički diplomski stručni studiji; poslijediplomski specijalistički studiji; poslijediplomski znanstveni magistarski studiji; poslijediplomski sveučilišni (doktorski) studiji;  | obrana doktorske disertacije izvan studija i s njom izjednačeni akademski i stručni naziv izbiotehničkih znanosti, poljoprivredne struke ili kvalifikacija stečena u inozemstvu |
| 15. | STEČENA KVALIFIKACIJA ZNANSTVENO POLJE – GRANA: (upisati oznaku iz stupca 3. Priloga 3.) |    |
| 16. | Naziv ustanove na kom je završen studij    |    |
| 17. | DATUM ZAVRŠETKA  studija ( ili godina )  |    |
| 18. | Poznavanje  STRANIH JEZIKA ( upisati jezik )  |    |
| PODACI O ZAPOSLENJU I RADU U STRUCI  |
| 19. | DATUM ZAPOSLENJA u struci  |    |
| 20. | Godine staža u struci  |    |
| 21. | SADAŠNJE stanje zaposlenja ( zaokruži )  | ZAPOSLEN □     NEZAPOSLEN □    |
| Tražim polaganje STRUČNOG ISPITA za stručne i savjetodavne poslove iz područja poljoprivrede |
| 22. | Zatraženo područje ovlaštenja za stručne i savjetodavne poslove iz područja poljoprivrede(upisati brojčanu oznaku ovlaštenja iz Priloga 3. stupca 1.)  |    |

Uz zahtjev se prilažu dokazi u skladu s člankom 6. stavkom 2. Pravilnika o izdavanju, obnavljanju i oduzimanju ovlaštenja za agronome za obavljanje poslova privatne savjetodavne agronomske službe te o uvjetima, sadržaju i načinu polaganja stručnih ispita.

*Mjesto i datum: Potpis:*

MOLIMO POPUNJENI ZAHTJEV POSLATI na  Hrvatska agronomska komora, Svetošimunska 25, Zagreb (Stručna služba komore za Odbor za upis) poštom, faksom ili e-mailom,