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 iz  biotehničkih 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,