



ZAHTJEV ZA UPIS U REGISTAR ČLANSTVA

Ime:		
Ime oca:		
Prezime:		
Djevojačko prezime:		
Mjesto i datum rođenja:		
Adresa stanovanja:		
Telefon:	E-mail:	
Naziv ustanove u kojoj ste zaposleni:		
Adresa ustanove:		
Telefon:	E-mail:	Fax:
Radno mjesto zaposlenog:		
Zvanje:		
Mjesto i datum diplomiranja:		
Mjesto i datum položenog stručnog ispita:		

Prethodna zaposlenja (mjesto i vrijeme):	
Postdiplomski studij:	
Magisterij (datum i mjesto):	
Doktorat (datum i mjesto):	
Specijalizacija (vrsta, datum i mjesto):	
Nastavno zvanje:	
Dosadašnje stručne aktivnosti (prisustvo kongresima, simpozijumima, seminarima i drugim stručnim predavanjima, broj objavljenih stručnih ili naučnih publikacija):	
Društvena i stručna priznanja:	

Svojeručni potpis

Ispuniti štampanim slovima
Za tačnost podataka odgovara potpisnik

Svaku izmjenu podataka odmah prijaviti na telefon/fax: 033/710-686