

ПРИЈАВА НА УЧЕСНИЦИ

Име и презиме на учесникот:	
Број на уверение за положен стручен испит за безбедност при работа:	
Член на ЗИЗ Тутела Број на членска карта	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ ЗИЗ _____
Фирма:	
Работно место во фирмата:	
Адреса /место на фирмата:	
Контакт телефон и е-mail на учесникот:	

Рок за пријавување: 01.06.2018 год.

Пополнетата пријава за учество испратете ја на е-mail:

contact@tutela.org.mk или zizututela@gmail.com

Контакт тел. +389 (0) 77 65 59 98