



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: 06.07.2020 год., до 16:00 часот.

Пополнетата пријава за учество испратете ја на e-mail:

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

Контакт тел. +389 (0) 77 65 59 98