



МАКЕДОНСКО ЗДРУЖЕНИЕ ЗА МЕДИЦИНА НА ТРУДОТ

ОБУКА: РАБОТА НА ОТВОРЕНО – ПРЕВЕНЦИЈА, МЕРКИ, ПРЕПОРАКИ

ПРИЈАВА НА УЧЕСНИЦИ

(за ЧЛЕНОВИ НА ЗДРУЖЕНИЕТО НА ИНЖЕНЕРИ ЗА ЗАШТИТА ТУТЕЛА, СКОПЈЕ и
ЧЛЕНОВИ НА МАКЕДОНСКО ЗДРУЖЕНИЕ НА МЕДИЦИНА НА ТРУДОТ)

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 e-mail на учесникот:	

Рок за пријавување: најдоцна до 10:00 часот на ден 03.07.2023 година.

(секоја пријава после наведениот час и дата, нема да бидат земени во предвид)

Пополнетата пријава за учество испратете ја на e-mail:

ziztutela@gmail.com или ziztutela5@gmail.com

Контакт тел. +389 (0) 70 23 54 66 (Јасминка)