



**ОБУКА: ПРЕВЕНЦИЈА И УПРАВУВАЊЕ СО СТРЕСОТ НА РАБОТНОТО МЕСТО КАКО ДЕЛ
ОД СИСТЕМОТ НА БЗР**

ПРИЈАВА НА УЧЕСНИЦИ

Име и презиме на учесникот:	
Доколку е Стручно лице за БР, 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: најдоцна до **19:00** часот на ден **10.12.2024** година.

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

Пополнетата пријава за учество испратете ја на е-mail: ziztutela5@gmail.com

Контакт тел. +389 (0) 70 23 54 66 (Јасминка) - за пријавување и регистрација