

PROGRAM ZA STJECANJE NASTAVNIČKIH KOMPETENCIJA (Model B)
PRIJAVNICA

Osobni podaci:

Prezime: _____

Ime: _____

Datum rođenja: _____

OIB: _____

JMBG: _____

Državljanstvo: _____

Narodnost: _____

Adresa:

ulica, kućni broj: _____

mjesto, poštanski broj: _____

Telefon: _____

Mobitel: _____

E-mail: _____

Obrazovanje:

Visoko učilište na kojem je završen studij: _____

Naziv studija: _____

Godina završetka: _____

Stručni naziv: _____

Zaposlenje u odgojno-obrazovnoj ustanovi:

DA

Naziv poslodavca: _____

Predmet/skupina predmeta koju predajete: _____

NE

Predmet/skupina predmeta koju bi predavali: _____
