



HRVATSKI CRVENI KRIŽ

GRADSKO DRUŠTVO CRVENOG KRIŽA KRAPINA

Frana Galovića 7d
HR 49000 KRAPINA
Telefon: ++385 49/371-141
Faks: ++385 49/371-103

U službi humanosti od 1885. godine.

DVD ILI JVP: _____
(PUNI NAZIV, ADRESA)

PRIJAVA KANDIDATA ZA TEČAJ PRVE POMOĆI VATROGASCA ZA SPECIJALNOST BOLNIČAR

PREZIME I IME KANDIDATA: _____

IME OCA: _____

DAN, MJESEC, GODINA I MJESTO ROĐENJA: _____

ADRESA: _____

MJESTO I POŠTANSKI BROJ: _____

OIB ILI BROJ OSOBNE ISK. I GDJE JE IZDANA: _____

ZANIMANJE: _____

NA RADNOM MJESTU: _____

TELEFON ILI MOBITEL ZA KONTAKT: _____