



Klasa: _____

Ur.broj: _____

U Zagrebu, _____

**ZAHTEJEV ZA PRIZNAVANJE INOZEMNE STRUČNE KVALIFIKACIJE
APPLICATION FOR THE RECOGNITION OF QUALIFICATIONS**

1. Osobni podaci / Personal data

Ime i prezime: _____
Name and surname:

Spol: Žensko Muško
Sex: Female Male

Datum rođenja (datum, mjesec, godina): _____
Date of birth (day, month, year):

Mjesto rođenja: _____
Place of birth:

Nacionalnost: _____
Nationality:

Ulica i kućni broj: _____
Street and house number:

Poštanski broj i grad: _____ i _____
Postal code and town:

Država: _____
Country:

Broj telefona: _____
Telephone no.:

e-mail: _____

Adresa za kontakt: _____
Contact address:

2. Podaci o profesiji / Professional data

Naziv profesije: _____
Name of profession: _____

Obrazovna razina: _____
Education level: _____

Broj licence: _____
Licence no.: _____

3. Dokumenti za priznavanje kvalifikacije / Documents for the recognition of qualifications

Dokaz o državljanstvu
Evidence of nationality

Dokaz o prethodno završenom obrazovanju
Evidence of previous education

Dokaz o formalnoj osposobljenosti ili drugi dokaz o završenom formalnom obrazovanju
Evidence of professional qualifications or other evidence of completion of formal education

Uvjerenje o položenom stručnom ispitu
Certificate of completion of state qualifying exam or state license exam

Dokaz o stručnoj kvalifikaciji
Evidence of formal qualifications

Dokaz o stručnom usavršavanju i osposobljavanju
Evidence of professional training

Dokaz o stručnom iskustvu
Evidence of professional experience

Potvrda o kompetencijama
An attest of knowledge and skills

Ostali dokumenti
Other documents

4. Suglasnost / Agreement

- Suglasan sam da nadležno tijelo može zatražiti informacije o valjanosti priloženih dokumenata o obrazovanju u državi koja ih je izdala Da/ Yes
- I grant permission to the competent administrative body to make inquiries about my educational documents. Ne / No
- Suglasan sam da nadležno tijelo može provesti istragu o autentičnosti priloženih dokumenata u državi koja ih je izdala Da/ Yes
- I grant permission to the competent administrative body to investigate the authenticity of the documents submitted. Ne / No

5. Potpis / Signature

Izjavljujem da su podaci u ovom dokumentu u potpunosti istiniti i da su priloženi dokumenti u kopijama identični izvorniku.

I declare that I completed this documents truth-fully and that the enclosed documents are rightfully awarded to and received by me.

Datum: _____

Date

(*vlastoručni potpis/Applicant's signature*)

(*potpis autoriziranog djelatnika HLK*)