**PRIJAVA ZA POHAĐANJE PROGRAMA CJELOŽIVOTNOG UČENJA**

**FARMACEUTSKA BOTANIKA I FARMAKOGNOZIJA**

|  |  |
| --- | --- |
| **IME I PREZIME POLAZNIKA** |  |
| **OIB POLAZNIKA** |  |
| **ADRESA POLAZNIKA**(ulica, mjesto/grad, pošt. br.) |  |
| **DATUM ROĐENJA** |  |
| **MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA** |  |
| **Nastavu planiram pratiti\*:** |  |
| **Uživo, Radmile Matejčić 2, Kampus, Rijeka** |  |
| **Online uživo preko platforme** |  |
| ***ISPUNITI UKOLIKO UPLATU VRŠI POSLODAVAC ILI UPLATITELJ RAZLIČIT OD POLAZNIKA:***  |
| ***NAZIV / IME I PREZIME PLATITELJA*** |  |
| ***OIB PLATITELJA*** |  |
| ***ADRESA PLATITELJA***  |  |

\*Staviti **X** u kolonu pored planiranog načina praćenja nastave. Smijete odabrati više od jednog načina.

Napomena: ispunjenu prijavu poslati na e-mail cjelozivotno@biotech.uniri.hr