

OBRAZAC

ZAHTJEV

za donošenje odluke o umanjenju broja bodova

IME I PREZIME ČLANA	
BROJ ODOBRENJA ZA SAMOSTALNI RAD (LICENCE)	

Temeljem mojeg zahtjeva HKER je donio Odluku _____ god.

KLASA: _____ UR.BROJ _____ da sam oslobođen/a
plaćanja članarine u periodu od _____ do _____
godine.

Molim Povjerenstvo za stručna pitanja i trajno usavršavanje da mi za navedeni period umani broj bodova potrebnih za obnavljanje odobrenja za samostalan rad.

U _____, _____

Potpis:

NAPOMENA: U okviru važećih propisa o zaštiti osobnih podataka suglasna/an sam da se moji podaci prikupljaju koriste i obrađuju u okviru poslova i zakonite svrhe Hrvatske komore edukacijskih rehabilitatora koja je izričito navedena (vođenje javnih knjiga i evidencija Hrvatske komore edukacijskih rehabilitatora i izrade odgovarajućih statističkih izvješća i sl.).