

**PRISTUPNICA UDRUZI «UDRUGA EDUKACIJSKIH REHABILITATORA PRIMORSKO-GORANSKE, ISTARSKJE I LIČKO- SENJSKE ŽUPANIJE»**

JA DOLJE POTPISANA/POTPISAN, POTVRĐUJEM PRISTUP U ČLANSTVO UDRUGE NAKON ŠTO SAM SE UPOZNALA/UPOZNAO S ODREDBAMA STATUTA UDRUGE TE PRAVIMA I DUŽNOSTIMA ČLANOVA. ISTE U POTPUNOSTI PRIHVAĆAM.

<b>PREZIME I IME</b>	
<b>DATUM ROĐENJA</b>	
<b>ADRESA STANOVANJA</b>	
<b>TEL.,FAX.,E-MAIL</b>	
<b>PODRUČJA INTERESA</b>	
<b>ZNANJA I VJEŠTINE</b>	

MJESTO I DATUM: \_\_\_\_\_

POTPIS: \_\_\_\_\_

POTPIS PREDSJEDNIKA UDRUGE:

\_\_\_\_\_