OBRAZAC ZA PRIJAVU KANDIDATA

**ZA DODJELU GODIŠNJE NAGARADE „*BIJELO SRCE PRIMORSKO- GORANSKE ŽUPANIJE“ 2025.***

Predlagatelj:

|  |
| --- |
|  pojedinac (medicinska setra/medicinski tehničar, pacijent, štićenik, korisnik, obitelj/skrbnik...)  |
|  Ustanova |
|  Udruga bolesnika |
|  drugo (kolege, studenti, učenici...) |

Podaci o kandidatu, medicinskoj sestri/medicinskom tehničaru:

|  |
| --- |
| Ime i prezime: |
| Datum rođenja: |
| Adresa: |
| Članstvo podružnice HKMS PGŽ-a (za radno aktivne kandidate ev. broj HKMS) |
| Ustanova zaposlenja: |
| Godine radnog staža u djelatnosti: |
| Državljanstvo: |
| e-mail: Mobitel: |

Sukladno Pravilniku za dodjelu godišnje nagrade *Bijelo srce Primorsko-goranske županije* za sve stavke potrebno je priložiti dokaze.

Prilozi:

|  |
| --- |
| Životopis  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Obrazloženje predlagatelja:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

PRIHVAĆANJE KANDIDATURE

**Svojim potpisom kandidat**, medicinska sestra/medicinski tehničar **daje suglasnost** za kandidaturu za dodjelu godišnje nagrade „*Bijelo srce Primorsko-goranske županije*“

|  |
| --- |
| **Ja** **suglasan/suglasna** **sam s kandidaturom**  (Ime i prezime)**za dodjelu godišnje nagrade *„Bijelo srce“* Primorsko-goranske županije** 2025. godine. |
| **Navedeno potvrđujem svojim potpisom:** ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Datum prijave: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_