**Ministarstvo znanosti i obrazovanja**

**10 000 Zagreb, Donje Svetice 38**

**Izjava o privremenom i povremenom pružanju usluga**

**na temelju inozemnih stručnih kvalifikacija**

|  |
| --- |
| 1. **Osobni podaci davatelja/davateljice izjave** |

|  |  |
| --- | --- |
| Prezime | Prethodno prezime |
| Ime | |
| Spol  Ž  M | |
| Dan, mjesec i godina rođenja | |
| Mjesto rođenja | Država rođenja |
| Državljanstvo | Broj putovnice |

|  |  |
| --- | --- |
| *Adresa u državi članici poslovnog nastana* | |
| Ulica i kućni broj | |
| Poštanski broj | Mjesto |
| Država | |
| Broj telefona | Broj mobitela |
| e-mail | |
| *Adresa za kontakt u Republici Hrvatskoj* | |
| Ulica i kućni broj | |
| Poštanski broj | Mjesto |
| Država | |
| 1. **Profesija na koju se izjava odnosi** | |
| Naziv profesije | |
| Je li profesija na koju se izjava odnosi regulirana u državi članici u kojoj imate poslovni nastan? | |
| Da | Ne |
| Ako profesija nije regulirana u državi članici u kojoj imate poslovni nastan, jeste li ju obavljali najmanje godinu dana u zadnjih 10 godina? | |
| Da | Ne |
| 1. **Izjava se podnosi za:** | |
| Prvo pružanje usluge | Godišnje produženje pružanja usluge |
| 1. **Navedite imate li profesionalno osiguranje i koje\*** | |
|  | |
| Mjesto Potpis podnositelja/podnositeljice zahtjeva   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | |  |  |  | | |
| Click here to enter a date. | |

***Dokumenti se podnose prije početka prvog pružanja usluga***

Popis priloženih dokumenata\*\*

dokaz o državljanstvu

potvrda da davatelj izjave ima poslovni nastan u državi članici u svrhu obavljanja profesije i da u trenutku izdavanja

potvrde nema čak ni privremenu zabranu obavljanja profesije

dokaz o završenom formalnom obrazovanju

dokaz o stručnim kvalifikacijama\*\*\*

dokaz o najmanje jednogodišnjem stručnom iskustvu tijekom prethodnih deset godina u državi poslovnog nastana\*\*\*\*

dokaz o nekažnjavanju

|  |
| --- |
|  |

ostala dokumentacija

*\* Precizno navesti podatke o osiguranju (naziv osiguravajućeg društva, broj ugovora).*

*\*\* Označiti znakom*  *i ako je potrebno popisati priloženu dokumentaciju.*

*\*\*\*Potvrda iz IMI sustava koju izdaje nadležno tijelo države članice, potvrda o stručnom iskustvu.*

*\*\*\*\*Dostavlja se ako profesija, stručno osposobljavanje i usavršavanje za tu profesiju nisu regulirani u državi članici poslovnog nastana.*