**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* [x]  *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.*