



Udruga cerebralne i dječje paralize doline Neretve Leptirici

SJEDIŠTE Rogotinska 5, 20340 Ploče / **KABINET ZA TERAPIJE** H.Iseljenika 2, 20350 Metković



(ime i prezime)

OIB: _____

(adresa i mjesto stanovanja)

_____, _____ 2020.godine
(mjesto) (datum)

IZJAVA

kao podnositeljica prijave na Natječaj za prijem u radni odnos radnice u projektu „Radišni i zadovoljni“ - Ucdpdn Leptirici, pod materijalnom i kaznenom odgovornošću *izjavljujem* da sam upoznata s činjenicom, da imam obvezu pohađati i završiti Program osposobljavanja za gerontodomaćicu ili njegovateljicu.

U slučaju da preuzetu obvezu ne izvršim izjavljujem, da ću nastale troškove osposobljavanja nadoknaditi Ucdpdn Leptirici.

(vlastoručni potpis)

IBAN: PBZ : HR6623400091110376956 / **SWIFT CODE:** PBZGHR2X/ **ERSTE** HR3224020061100626345

Oib : 61067796792 / **Matični broj:** 2489759

www.udrugaleptirici.hr / info@udrugaleptirici.hr / tel.fax.: 020/690 321 /