PROGRAM STRUČNOG USAVRŠAVANJA HRVATSKE KOMORE ARHITEKATA

**OBRAZAC 1 - PRIJAVA AKTIVNOSTI SU**

Molimo Vas da ovaj obrazac ispunite i pošaljete Tajništvu HKA putem emaila

[ssu@arhitekti-hka.](mailto:ssu@arhitekti-hka.)hr ili na broj faxa 01/ 5508 – 403.

|  |
| --- |
| AKTIVNOST |
|  | | | | |
| ORGANIZATOR ¹ |  | | | |
| ime i prezime | telefon | | email |
| ODGOVORNA OSOBA |  |  | |  |
| KONTAKT OSOBA |  |  | |  |
|  | | | | |
| NAZIV AKTIVNOSTI |  | | | |
| VRSTA I OPIS ² |  | | | |
| DATUM ODRŽAVANJA |  | | | |
| MJESTO ODRŽAVANJA |  | | maksimalan broj polaznika | |
|  | |
| TRAJANJE ³ |  | | | |

**1** – navesti naziv, adresu, telefon, faks i e-mail organizatora

**2** – odnosi se na vrstu aktivnosti (npr. seminar, predavanje, radionica), u pola kartice teksta opišite konkretnu aktivnost koju organizirate

**3** – ukupno efektivno trajanje predavanja mora biti izraženo u školskim satima (1 sat = 45 min)

Ovim potpisom dajemo privolu da se svi podaci iz ovog obrasca mogu prikupljati, obrađivati, čuvati i koristiti za organizaciju aktivnosti koja se prijavljuje, za objavljivanje na mrežnoj stranici Hrvatske komore arhitekata i za informiranje članova Komore o navedenoj aktivnosti.

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_ godine

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_

Ime, prezime i potpis podnositelja prijave