
(ime i prezime kandidata)

(adresa kandidata: ulica i broj)

(poštanski broj i grad)

(kontakt broj fiksnog telefona ili mobitela kandidata)

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje – Direkcija
Margaretska 3, Zagreb

**„Za 2. Javni natječaj za financiranje pripravničkog staža
doktora medicine, doktora dentalne medicine, magistara farmacije i
magistara medicinske biokemije u 2014. godini“**

ZAHTJEV ZA FINANCIRANJE PRIPRAVNIČKOG STAŽA

Molim gore navedeni naslov da mi odobri financiranje pripravničkog staža

(navesti stručnu spremu) u

(naziv ugovorne zdravstvene ustanove odnosno ugovornog subjekta Zavoda)

odnosno

(naziv alternativne ugovorne zdravstvene ustanove odnosno alternativnog ugovornog subjekta
Zavoda)

U _____, dana _____

(potpis kandidata)

Prilozi (potrebno je navesti dokumente koji se prilažu uz zahtjev):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____