
ime i prezime fizičko lice/naziv pravnog lica

JMBG kandidata / ID broj pravnog lica

adresa / sjedište pravnog lica i broj telefona

poštanski broj i grad

datum podnošenje prijave

PRIJAVA ZA POLAGANJE ARHIVISTIČKOG ISPITA

**JAVNA USTANOVA
HISTORIJSKI ARHIV SARAJEVO
SARAJEVO**

**Komisija za polaganje arhivističkog ispita i sticanja
osnovnih i viših stručnih zvanja u arhivskoj djelatnosti**

ul. Alipašina 19., SARAJEVO

Prijava za:

Ime (ime oca) i prezime kandidata: _____

Datum i mjesto rođenja: _____

Adresa stanovanja: _____

**Naziv zvanja za koje se prijava podnosi: a) ARHIVIST, b) MLAĐI ARHIVIST, c) VIŠI ARHIVSKI TEHNIČAR
d) ARHIVSKI TEHNIČAR e) ARHIVSKI MANIPULANT (zaokružiti stručno zvanje)**

Stručna sprema kandidata: _____

Naziv završene škole/fakulteta: _____

Naziv ustanove zaposlenja, radno mjesto i početak rada: _____

za polaganje stručnog ispita u arhivskoj djelatnosti, koji se održava: _____
(Datum i mjesto održavanja)

Ispit se:

- a) prijavljuje prvi put
- b) ispit se ponavlja
- c) ponavlja se jedan predmet
- d) ponavljaju se dva predmeta

Uz prijavu prilažem slijedeću dokumentaciju:

- diploma ili svjedočanstvo o završenoj školi/fakultetu ili stručnom zvanju (original ili ovjerena kopija);
- uvjerenje ili potvrda o pripravničkom stažu/radni staž, odnosno o radu u struci ustanove u kojoj je kandidat završio pripravnički staž i stekao radno iskustvo, sa navedenim osnovnim podacima o poslovima koje je obavljao;
- mišljenje neposrednog rukovodioca kandidata o njegovom radu u toku stručne obuke;
- potvrda o uplati troškova polaganja arhivističkog ispita (dostaviti najkasnije do dana polaganja arhivističkog ispita).

potpis podnosioca prijave/za pravno lice pečat i potpis ovlaštene osobe

Naziv Naručitelja: _____
Tel/fax: _____
Adresa: _____
Grad: _____
ID broj: _____

NARUDŽBENICA broj: _____
za polaganje arhivističkog ispita

JU HISTORIJSKI ARHIV SARAJEVO
Komisija za polaganje arhivističkog ispita i sticanja
osnovnih i viših stručnih zvanja u arhivskoj djelatnosti

SARAJEVO, Alipašina 19

Prijavljujemo kandidata/e:

1. _____
ime (ime oca) i prezime

Datum i mjesto rođenja: _____

Adresa stanovanja: _____

Naziv zvanja za koje se prijava podnosi: a) ARHIVIST, b) MLADI ARHIVIST, c) VIŠI ARHIVSKI TEHNIČAR
d) ARHIVSKI TEHNIČAR e) ARHIVSKI MANIPULANT (zaokružiti stručno zvanje)

Stručna sprema kandidata: _____

Naziv završene škole/fakulteta: _____

za polaganje stručnog ispita u arhivskoj djelatnosti, koji se održava: _____
(Datum i mjesto održavanja)

Ispit se: a) prijavljuje prvi put, b) ispit se ponavlja, c) ponavlja se jedan predmet, d) ponavljaju se dva predmeta

2. _____
ime (ime oca) i prezime

Datum i mjesto rođenja: _____

Adresa stanovanja: _____

Naziv zvanja za koje se prijava podnosi: a) ARHIVIST, b) MLADI ARHIVIST, c) VIŠI ARHIVSKI TEHNIČAR
d) ARHIVSKI TEHNIČAR e) ARHIVSKI MANIPULANT (zaokružiti stručno zvanje)

Stručna sprema kandidata: _____

Naziv završene škole/fakulteta: _____

za polaganje stručnog ispita u arhivskoj djelatnosti, koji se održava: _____
(Datum i mjesto održavanja)

Ispit se: a) prijavljuje prvi put, b) ispit se ponavlja, c) ponavlja se jedan predmet, d) ponavljaju se dva predmeta

Jedinična cijena: 400,00 KM	broj kandidata:	ukupno:
------------------------------------	-----------------	---------

Uplatu naknade za troškove polaganja arhivističkog ispita, u iznosu od **400,00 KM**, izvršiti na ime **Kanton Sarajevo Historijski arhiv Sarajevo**, transakcijski račun broj: **1411965320008475**, budžetska organizacija **2202009**, vrsta prihoda **722429**, šifra općine **077**. **Dokaz o uplati dostaviti najkasnije do dana polaganja arhivističkog ispita.**

pečat i potpis odgovornog lica