**П Р И Ј А В А**

**за учество на обука**

**за стручно усовршување на стручните лица за БЗР**

**тема:**

**„БЕЗБЕДНОСНО ИНЖЕНЕРСТВО - МЕРКИ ЗА ОТСТРАНУВАЊЕ, НАМАЛУВАЊЕ И СПРЕЧУВАЊЕ НА РИЗИК”**

|  |  |
| --- | --- |
| Име и презиме на учесникот:  |  |
| Број на уверение за положен стручен испит за БЗР и датум: |  |
| Вработен во: |  |
| работна позиција: |  |
| Адреса /место: |  |
| Телефон и е-пошта: |  |

\* *Сите полиња во табелата се задолжителни*



Ве молиме пополнетата пријава да ја испратите на bzpr@msu.edu.mk. најдоцна до **22.12.2016** година до 10 часот.