

**PRISTUPNICA ZA UČLANJENJE U
HRVATSKO DRUŠTVO NUTRICIONISTA I DIJETETIČARA**

Ime i prezime		
Datum i mjesto rođenja		
OIB:		
Državljanstvo		
Nacionalnost		
Adresa stanovanja		
Radno mjesto		
Adresa ustanove zaposlenja		
Telefon/Fax		
Adresa elektronske pošte		
Osobna web stranica:		
Zvanje		
Diplomirao/la na		
Studij /Smjer		
Diplomirao/la godine		
Dodatno obrazovanje		
Područje interesa		
Interes za uključenje u radnu skupinu	DA	NE
Upišite radne skupine u kojima želite sudjelovati ili predložite radnu skupinu		
(Rijetke metaboličke bolesti, Prehrana dojenčadi i djece, Gastroenterološke bolesti i klinička prehrana, Endokrinološke i nefrološke bolesti, Prehrana kirurških bolesnika, Reumatske i imunološke bolesti, Tehnološki procesi i sigurnost hrane, Poliklinički i privatni sektor, Zakonodavstvo, Prehrana sportaša, Javno zdravstvo, Industrija, Sekcija mladih, Nevladine organizacije...)		
Članstvo u drugim društvima		

Ukratko opišite na koji način biste željeli doprinijeti društvu?	

Uplatu članarine (13,27 eura godišnje) potrebno je izvršiti na račun (IBAN):
HR3224020061101155965

Model i poziv na broj: 00 – OIB člana

Ispunjenu prijavnicu i potvrdu o uplati poslati na email adresu: valentina.rahelic@kbc-zagreb.hr ili cobal.epode@hlz.hr

Datum:

Vlastoručni potpis: