

**PRIJAVNI OBRAZAC – dobrovoljna prijava za sudjelovanje u projektu
Healing hands, Caring hearts 5 (HEAL&CARE 5)**

Šifra učenika (maksimalno 10 znakova)	
Ime	
Prezime	
Razredni odjel	
Smjer (odabrati)	<input type="checkbox"/> Medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege <input type="checkbox"/> Fizioterapeutski tehničar/fizioterapeutska tehničarka
Mobilnost za koju se prijavljuje	Slovenija
Mjesto boravišta	
Ulica i kućni broj	
Kontakt telefon	
E-mail	
Datum rođenja	
OIB	
Broj osobne iskaznice	Vrijedi do:
Ime i prezime jednog roditelja	
Adresa roditelja	
Broj mobitela roditelja	
E-mail roditelja	
Uspjeh iz prethodnog razreda (prosjek)	

Zaključena ocjena iz stranog jezika iz prethodnog razreda (ili zadnjeg u kojem si ga imao/la)	
Izvannastavne i ostale aktivnosti (prethodni i trenutni razred – naznači)	
Natjecanja	
Projekti	
Rezerva s prošlih mobilnosti (DA/NE)	
Predana dokumentacija za dodatne bodove (DA/NE)	
Pedagoške mjere (dosad)	
Neopravdani sati iz prethodnog razreda	

Datum: _____

Potpis:
