**PRIJAVNI OBRAZAC  
ZA POHAĐANJE WEBINARA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Naziv obuke/webinara: | |  | | | | | | | | | | | |
| Datum održavanja: | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | |
| **Opći/opšti podaci (obavezno popuniti)** | | | | | | | | | | |  | |
| Ime i prezime: | | |  | | | | | | | | | | |
| Telefon: |  | | | | | | | | | | | | |
| E-mail adresa: | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | | |
| Pol: | | | | | | | | muški | ženski | | |  | | |
| Institucija u kojoj ste zaposleni: | | | | |  | | | | | | | | |
| Radno mjesto (prema sistematizaciji): | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | |
| Uključeni ste u rad tijela u sistemu koordinacije procesa EI:  Ukoliko je odgovor DA navedite naziv tijela: | | | | | | | DA NE | | | | | | | | |
| Uključeni ste u rad ostalih struktura uspostavljenih za potrebe procesa EI: DA NE | | | | | | | | | |
| Ukoliko je odgovor DA navedite naziv strukture:  **Grupa poslova koje obavljate (čl. 9. Odluke o obukama u oblasti evropskih integracija)** | | | | | | | | | | |  | |
| Poslovi koordinacije procesa pridruživanja BiH s EU | | | | | | | | | | |  | |
| Poslovi usklađivanja zakonodavstva BiH sa pravnom stečevinom EU | | | | | | | | | | |  | |
| Poslovi prevođenja i redakture pravnih propisa za potrebe procesa evropskih integracija | | | | | | | | | | |  | |
| Poslovi strateškog planiranja, programiranja, monitoringa i evaluacije pomoći EU | | | | | | | | | | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Ukoliko obavljate poslove koji nisu navedeni u tabeli, navedite ih: |  |
|  | |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **O temi koja se razmatra na obuci (samoprocjena):** | | | |
| a. imate solidno znanje | b. znate nešto | c. znate vrlo malo | d. početnik ste |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Želim da mi se certifikat izda na: | bosanskom | | hrvatskom | | srpskom |
| Pisan: | ćirilicom | | | latinicom | |
|  | |  | | | |
| Datum prijave i potpis kandidatkinje/kandidata: | |  | | | |
| Potpis direktno nadređene osobe: | |  | | | |

*Napomena: Potpisivanjem ovog obrasca ujedno dajem saglasnost da Direkcija za evropske integracije obrađuje moje lične podatke u Evidenciji o polaznicima obuka iz oblasti evropskih integracija, u svrhu organizacije, realizacije i izvještavanja o obukama u oblasti evropskih integracija.*