
Ime i prezime

Članski broj

IZJAVA O RADNOM ISKUSTVU

Kojom izjavljujem da imam najmanje 5 godina radnog iskustva u području psihološke djelatnosti, i to u području psihologije u medicini rada, od dana priznavanja prava na obavljanje psihološke djelatnosti, ostvareno kod slijedećih poslodavaca:

1. _____
(naziv i adresa poslodavca)

od _____ do _____
(datum i godina)

2. _____
(naziv i adresa poslodavca)

od _____ do _____
(datum i godina)

3. _____
(naziv i adresa poslodavca)

od _____ do _____
(datum i godina)

4. _____
(naziv i adresa poslodavca)

od _____ do _____
(datum i godina)

5. _____
(naziv i adresa poslodavca)
- od _____ do _____
(datum i godina)
6. _____
(naziv i adresa poslodavca)
- od _____ do _____
(datum i godina)
7. _____
(naziv i adresa poslodavca)
- od _____ do _____
(datum i godina)
8. _____
(naziv i adresa poslodavca)
- od _____ do _____
(datum i godina)
9. _____
(naziv i adresa poslodavca)
- od _____ do _____
(datum i godina)
10. _____
(naziv i adresa poslodavca)
- od _____ do _____
(datum i godina)

U _____, dana _____ Potpis: _____