

# PRISTUPNICA

Naziv podružnice \_\_\_\_\_

Ime i prezime \_\_\_\_\_

JMBG \_\_\_\_\_

Stručna sprema  ms/t  vms  mr.sc  
 ostalo \_\_\_\_\_

Zdravstvena ustanova \_\_\_\_\_

Klinika\_odjel \_\_\_\_\_

Adresa/grad/pošt.br. \_\_\_\_\_

Tel/fax/mobitel \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Mjesto datum \_\_\_\_\_

Vlastoručni potpis \_\_\_\_\_

Pristupanjem u udruženje PULS u BiH prihvatam statut udruženja

\_\_\_\_\_  
Predsjednik Udruženja „PULS“ u BiH  
Babajić Mevludin