**Obrazac za iskaz interesa za sudjelovanje u provedbi strukovnog kurikuluma za stjecanje kvalifikacije kozmetičar prema dualnom modelu obrazovanja**

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacije o gospodarskom subjektu:** |  |
| Naziv gospodarskog subjekta: |  |
| Adresa sjedišta: |  |
| OIB: |  |
| Broj telefona: |  |
| E-mail adresa: |  |
| Web stranica: |  |
| Broj poslovnica u RH: |  |
| Gradovi i mjesta u kojima se nalaze poslovnice: |  |
| Broj radnih mjesta za učenike po gradovima i mjestima: |  |
| **Područje rada gospodarskog subjekta:** |  |
| Ime, prezime i funkcija potpisnika: |  |
| Datum: |  |
| Potpis i pečat potpisnika: |  |