**MEĐUŽUPANIJSKO POVJERENSTVO**

**MEĐUŽUPANIJSKO POVJERENSTVO ZA PROVEDBU MEĐUŽUPANIJSKOG NATJECANJA MLADIH HRVATSKOG CRVENOG KRIŽA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| R.b. | Prezime i ime članova Povjerenstva | Zvanje | Titula | Ustanova u kojoj je osoba zaposlena |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |

Prezime i ime, adresa, e – mail adresa te telefon osobe (predsjednik Povjerenstva), koja će putem aplikacije Agencije za odgoj i obrazovanje (natjecanja.azoo.hr), preuzeti primjerke pisanih zadataka s rješenjima te upute za provedbu natjecanja.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(mjesto i nadnevak) (potpis osobe koja je imenovala Povjerenstvo)

Odliku je potrebno dostaviti do 30.11.2023. godine na adresu: [natjecanjaismotre@azoo.hr](mailto:natjecanjaismotre@azoo.hr)