



HRVATSKO DRUŠTVO ZA JEZIČNE TEHNOLOGIJE

PRISTUPNICA

IME I PREZIME: _____

DATUM I MJESTO ROĐENJA: _____

JMBG: _____

ADRESA STANOVANJA: _____

GRAD I POŠTANSKI BROJ: _____

ZAVRŠENI FAKULTET: _____

GODINA DIPLOMIRANJA: _____

ZVANJE: _____

ZANIMANJE: _____

ZAPOSLEN/A U: _____

ADRESA USTANOVE: _____

TELEFON: _____

FAKS: _____

E-POŠTA: _____

VLASTORUČNI POTPIS: _____