

PRILOG I. <i>Obrazac EP-I</i>	Datum	
	OIB poslodavca	
	Kontakt tel./mob. poslodavca	

--

(poslodavac)

UPUTNICA

za obavljanje zdravstvenog pregleda državljana trećih zemalja iz viznog režima u svrhu produljenja
privremenog boravka

PODATKE UNOSI POSLODAVAC	
Ime i prezime	
Datum i mjesto rođenja	
OIB / MBO / broj i mjesto izdavanja putovnice	
Zemlja porijekla	
Datum zadnjeg boravka u zemlji porijekla	
Je li radnik prije dolaska u RH radio igdje izvan matične zemlje? Ako da, navesti zemlju i vrijeme:	
Posao koji obavlja kod poslodavca	
Adresa boravišta u Hrvatskoj i kontakt	

Smještaj u Hrvatskoj

- a) Živi samostalno
- b) Živi s obitelji
- c) Živi u kolektivnom smještaju
- d) Drugo (navesti): _____

Zdravstveni i cjepni status utvrđuje se zbog (zaokružiti)

- a) Izdavanja dozvole boravka – prvi pregled
- b) Zbog promjena zdravstvenog / cjepnog statusa – kontrolni pregled

Posljednji zdravstveni pregled je učinjen (datum i ustanova):

--

M.P.

(potpis odgovorne osobe poslodavca)