

## OVJERA OSPOSOBLJENOSTI ZA VOĐENJE PROJEKATA PREMA IPMA 4-L-C UNIVERZALNOM ČETVEROSTUPANJSKOM SUSTAVU

### OSOBNI PODACI

ime i prezime \_\_\_\_\_  
godina rođenja \_\_\_\_\_  
ulica i kućni broj \_\_\_\_\_  
grad \_\_\_\_\_  
zvanje \_\_\_\_\_

### KONTAKT

telefon \_\_\_\_\_  
faksimil \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

### PODACI O POSLODAVCU (za potrebe izdavanja računa)

naziv tvrtke \_\_\_\_\_  
MB \_\_\_\_\_  
ulica i kućni broj \_\_\_\_\_  
grad \_\_\_\_\_

Prijavljujem se za pristupanje ovjeri za razinu osposobljenosti:

- A - Certified Projects Director / Ovjereni direktor projekata**  
Iskustvo u vođenju projekata, portfelja i programa ≥ 5 godina   
Vodeća pozicija u vođenju portfelja i programa ≥ 3 godine
- B - Certified Senior Project Manager / Ovjereni viši voditelj projekta**  
Iskustvo u vođenju projekata ≥ 5 godina   
Vodeća pozicija na kompleksnim projektima ≥ 3 godine
- C - Certified Project Manager / Ovjereni voditelj projekta**  
Iskustvo u vođenju projekata ≥ 3 godine   
(vodeća pozicija na projektima ograničene kompleksnosti)
- D - Certified Project Management Associate /**  
Ovjereni suradnik za upravljanje projektima

\_\_\_\_\_  
datum pristupanja ovjeri

Ovim potpisom potvrđujem prijavu i prihvaćam Etički kodeks CAPM-CERT-a.

\_\_\_\_\_  
potpis pristupnika

Ovim potpisom potvrđujem suglasnost da se moji podaci mogu objaviti na web-stranicama IPMA-e i HUUP-a (CAPM-CERT-a).

\_\_\_\_\_  
potpis pristupnika