

Ime i prezime ovlaštenog revizora

Registarski broj

Upitnik o stalnom stručnom usavršavanju za 2015. godinu

U nastavku je upitnik kojeg sukladno članku 8. Pravilnika o stalnom stručnom usavršavanju ovlaštenih revizora (od 10. rujna 2013. i 12. rujna 2014.), molimo popunite i dostavite Komori **do 30. lipnja 2016.** godine za proteklu kalendarsku 2015. godinu.

Predlažemo da:

- pažljivo pregledate i popunite upitnik
- provjerite je li upitnik **potpisan** i
- zadržite kopiju popunjenog upitnika u slučaju da Komora ima dodatna pitanja u vezi istog.

Napominjemo, sukladno članku 8. stavku 3. Pravilnika o stalnom stručnom usavršavanju ovlaštenih revizora, niste obvezni dostavljati dokaze o ispunjavanju obveze stalnog stručnog usavršavanja već iste trebate čuvati u svojim evidencijama. Isto tako, nije potrebno dostavljati podatke o Vašem sudjelovanju na stručnom savjetovanju i radionicama u organizaciji Komore, jer ih Komora već ima u svojim evidencijama za 2015. godinu.

Popunjeni i potpisani upitnik molimo dostavite:

- u elektronskom formatu (pdf), na e-mail adresu Komore: hrk@revizorska-komora.hr

ili

- ispisan u papirnatom formatu, na adresu Komore:

Hrvatska revizorska komora
Radnička cesta 52/V
10 000 ZAGREB

U slučaju nejasnoća prilikom popunjavanja upitnika, molimo kontaktirati Stručnu službu za razvoj i stručna pitanja, na broj telefona 01/4649 618 ili na e-mail: hrk@revizorska-komora.hr.

Hrvatska revizorska komora
Stručna služba za razvoj i stručna pitanja

I. dio: Izjave

U slučaju da niste u mogućnosti dati potvrdu izjave pod bilo kojim navedenim rednim brojem, molimo podcrtajte izjavu i priložite objašnjenje.

1. Potvrđujem da ću, u slučaju zahtjeva Hrvatske revizorske komore, priložiti evidenciju i omogućiti pristup dokumentaciji koja će potkrijepiti podatke i odgovore dane u ovom upitniku.
2. Potvrđujem da su podaci i odgovori u upitniku potpuni i točni.

Potpis ovlaštenog revizora

Datum

II. dio: Opći podaci

1.1 Radni status

Zaposlen u revizorskom društvu (upisati naziv revizorskog društva/samostalnog revizora)

Zaposlen, ali ne u revizorskom društvu (upisati naziv poslodavca)

Nezaposlen (upisati datum od kada traje nezaposlenost)

U mirovini (upisati datum umirovljenja)

1.2 Adresa stanovanja (grad, ulica, broj)

1.3 Broj telefona

1.4 Broj faksa

1.5 E-mail adresa

Potpis ovlaštenog revizora

Datum

III. dio: Podaci o stručnom usavršavanju

1. Organizirano stručno usavršavanje

R.b.	Naziv organizatora	Mjesto održavanja	Datum održavanja	Naziv konferencije, simpozija, savjetovanja, okruglog stola, seminara, radionice	Sati trajanja
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
Ukupno:					

Potpis ovlaštenog revizora _____

Datum _____

2. Samostalno stručno usavršavanje

2.1. Održano predavanje na konferenciji, simpoziju ili kongresu

R.b.	Naziv konferencije , simpozija ili kongresa	Naziv organizatora	Mjesto održavanja	Datum održavanja	Naziv izložene teme
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

2.2. Objavljeni samostalni rad/referat na konferenciji, simpoziju ili kongresu

R.b.	Naziv konferencije , simpozija ili kongresa	Naziv organizatora/izdavača	Mjesto objave	Datum objave	Naziv objavljenog rada/referata
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Potpis ovlaštenog revizora _____

Datum _____

2.3. Održano predavanje na savjetovanju, seminaru ili radionici

R.b.	Naziv savjetovanja, seminara, radionice	Naziv organizatora	Mjesto održavanja	Datum održavanja	Naziv izložene teme
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

2.4. Objavljeni samostalni rad/referat na savjetovanju, seminaru, radionici ili u stručnom časopisu

R.b.	Naziv savjetovanja, seminara, radionice, stručnog časopisa	Naziv organizatora/izdavača	Mjesto objave	Datum objave	Naziv objavljenog rada/referata
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Potpis ovlaštenog revizora _____

Datum _____

2.5. Sudjelovanje u internoj edukaciji koju organizira poslodavac ovlaštenog revizora

R.b.	Vrsta/oblik organizirane interne edukacije	Naziv teme	Sudjelovanje kao predavač teme (da/ne)	Sudjelovanje kao slušač (da/ne)	Datum održavanja	Sati trajanja
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)	(6)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

Potpis ovlaštenog revizora _____

Datum _____