



Vaša kontakt osoba u HZZ- u _____
Telefon: _____
E-mail: _____

POPUNJAVA HZZ
Registarski broj PR-a □□□□□□□□□□□□ Datum zaprimanja □□□□□□□□
Način zaprimanja PR-a: □ osobno □ telefonom □ faxom □ e-mailom □ drugo _____

PRIJAVA POTREBE ZA RADNIKOM - PR

1. PODACI O POSLODAVCU
Naziv poslodavca: *DOM ZDRAVLJA SPLITSKO-DALMATINSKE ŽUPANIJE
Adresa: *21000 Split, Kavanjinova 2
Kontakt osoba: *Mladenka Vranjić
E-mail: *kadrovska@dz-sdz.hr
Web stranica: _____
Telefon: *021 / 481-070 Mobilni: _____
Matični broj/OIB* P 4 B 4 7 8 5 2 1 1 2
Djelatnost: *zdravstvo

2. PODACI O RADNOM MJESTU
Naziv RM* _____
Opis poslova: (npr. vođenje knjigovodstva)*
MEDIC. SESTRA OPĆE JEBE
Potrebna zvanja _____
Razina obrazovanja* ESS

POTREBNA ZNANJA I VJEŠTINE
Strani jezici _____
razumijevanje □ govor □ pisanje □
Razina (A1, A2, B1, B2, C1, C2)
Informatička znanja _____
Stručni ispit i druga znanja DVJ
Vozački ispit
kategorija □ A □ B □ C □ D □ E □ F
Druga znanja i vještine _____
RADNO ISKUSTVO*
mjeseci □□ □□ nije važno
godina □□ □□ bez radnog iskustva

3. VRSTA ZAPOSLENJA*
neodređeno
□ upražnjeni poslovi
□ novootvoreni poslovi
određeno
□ sezonski □□ mjeseci
□ zamjena □□ mjeseci
□ povećan opseg posla □□ mjeseci
□ novootvoreni poslovi □□ mjeseci
□ reizbor
□ pripravnik
□ stručno osposobljavanje za rad
□ drugi oblici rada

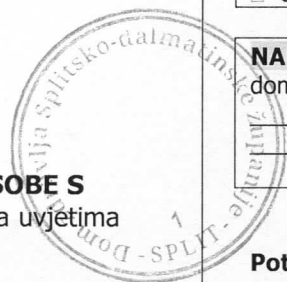
MOGUĆNOST ZAPOSŁJAVANJA OSOBE S INVALIDITETOM (ukoliko udovoljava uvjetima natječaja)
□ DA □ NE

***obavezno polje unosa**
4. UVJETI RADNOG MJESTA
 na jednom mjestu □ terenski rad
 Mogućnost odabira kandidata izvan mjesta rada DA/NE
S područja _____
SMJEŠTAJ □ nema smještaja □ grupni smještaj
 samački smještaj □ obiteljski stan
NAKNADA ZA PRIJEVOZ □ bez naknade □ djelomična naknada □ cijela naknada
PREDVIĐENA PLAĆA _____ **KN (netto)**
RADNO VRIJEME*
 puno radno vrijeme
 nepuno radno vrijeme - sati tjedno _____
RAD U SMJENAMA
□ prijedodne □ poslijepodne □ dvokratno
□ noćni rad 2 smjene □ 3 smjene
□ rad vikendom i praznikom
□ Mogućnost korištenja vlastitog vozila

5. UVJETI NATJEČAJA*
Natječaj vrijedi* od 13.12. do 20.12.2017
Broj traženih radnika* A
Mjesto rada* JELSA
KONTAK KANDIDATA S POSLODAVCIMA*
□ osobni dolazak _____ (naziv adrese)
□ telefonski _____ (broj telefona)
 pisana zamolba _____ (adresa)
□ e-mail _____
ODABIR KANDIDATA*
□ stručni odabir savjetnika za zapošljavanje broj kandidata za uži izbor _____
□ psihologijska selekcija kandidata
 osobni odabir poslodavca

6. USLUGE HZZ-a KOJE ŽELITE
 objava natječaja na web stranici HZZ-a
 s podacima o poslodavcu □ bez podataka o poslodavcu
□ objava natječaja u biltenu HZZ-a
□ objava natječaja na u drugim medijima izvan HZZ-a

NAPOMENE: uz zamolbu potrebno dostaviti: preslike domovnice, uvjerenja, osposobljavanja, _____



M.P.

Potpis poslodavca: _____