



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 Mobitel* _____
 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)*
 MED. SESTRA
 Potrebna zvanja _____
 Razina obrazovanja*
 SSS OPĆE MEGE
POTREBNA ZNANJA I VJEŠTINE
 Strani jezici _____
 razumijevanje □ govor □ pisanje □
 Razina (A1, A2, B1, B2, C1, C2)
 Informatička znanja _____
 Stručni ispit i druga znanja
 DA
 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 2.2. do 28.2.2018.
 Broj traženih radnika* 1
 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 podatak o poslodavcu
 objava natječaja u biltenu HZZ-a
 objava natječaja na u drugim medijima izvan HZZ-a

NAPOMENE: uz zamolbu potrebno dostaviti: preslike domovnice,

Svjedoštvo, vjerranje, odobrenja

M.P.

Potpis poslodavca: _____

