

**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 ŹUPANIJE

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 8 4 7 8 5 2 1 1 2

Djelatnost: *zdravstvo

2. PODACI O RADNOM MJESTU

Naziv RM* _____

Opis poslova: (npr. vođenje knjigovodstva)*

FIZIOTERAPEUT

Potrebna zvanja _____

Razina obrazovanja*

SSS

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 □□

godina □□

 nije važno 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 radMogućnost 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 3.10. do 10.10.2018.

Broj traženih radnika* 1

Mjesto rada* JARSA

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 ŹELITE** 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, SVJEDODZIBE, VJERENJA,

ODOBRENJA

Kandidati s prednošću pri zapošlj. po čl.102. i 103. Zakona o hrv.branit.iz Dom.rata i članovima njihovih obitelji dužni su dostaviti dokaze dostupne na poveznici Min.briv. branitelja <http://branitelji.gov.hr/zapostljavanje-843/843>

Kandidati s prednošću pri zapošlj. po Zakonu o profesionalnoj rehab.i zapošlj. osoba s invaliditetom dužni su se pozvati na čl.9. istog zakona i priložiti dokaze o priznatom statusu osobe sa invaliditetom sukladno Pravilniku o sadržaju i načinu vođenja očevidnika zaposlenih osoba sa invaliditetom.

M.P.

Potpis poslodavca: _____

