



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 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 B 4 7 8 5 2 1 1 2**
 Djelatnost: *zdravstvo

2. PODACI O RADNOM MJESTU
 Naziv RM* _____
 Opis poslova: (npr. vođenje knjigovodstva)*
MEDICINSKA SESIJA / TEHNIČAR
OPĆE NJEGE
 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 rad
 Mogućnost odabira kandidata izvan mjesta rada DA/NE
 S područja _____

SMJEŠTAJ **NAKNADA ZA PRIJEVOZ**
 nema smještaja bez naknade
 grupni smještaj djelomična naknada
 samački smještaj cijela naknada
 obiteljski stan

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 **7.9.** do **14.9. 2018.**
 Broj traženih radnika* **1**
 Mjesto rada* **KOMIŽA**
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,
SVJEDODŹE, VUČERAMA, ODOBRENJA



M.P.

Potpis poslodavca: _____