



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

2. PODACI O RADNOM MJESTU

Naziv RM: _____
Opis poslova: (npr. vođenje knjigovodstva) *
MED. SESTRICA / TEHNIČAR
Potrebna zvanja _____
Razina obrazovanja *
SSS OPĆE NJEGE
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 1. 3. do 30. 4. 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

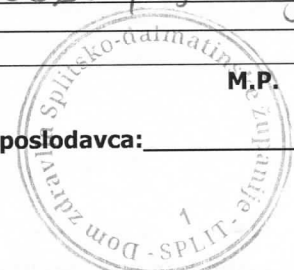
6. USLUGE HZZ-a KOJE ŽELITE

objava natječaja na web stranici HZZ-a
 s podacima o poslodavcu
 bez 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

Svjedoštvo, vjerečenja, odgovorenja

Potpis poslodavca: _____



Handwritten mark