HRVATSKI ZAVOD ZA ZAPOŠLJAVANJE ***Obrazac PR***

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* 0|4|8|4|7|8|5|2|1|1|2|
Djelatnost:*zdravstvo

2. PODACI O RADNOM MJESTU
Naziv RM*_____
Opis poslova: (npr. vođenje knjigovodstva)*
SPECIJALIST PEDIJATRIJE
Potrebna zvanja_____
Razina obrazovanja*
VSS
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 ZAPOŠLJAVANJA OSOBE S INVALIDITETOM (ukoliko udovoljava uvjetima natječaja)
□ DA □ NE

Splitsko-dalmatinska županija - Dom zdravlja - SPLIT

***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
□ prijepodne □ 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* KAŠTEL STAR.
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,
DIPLOME, UVJEREJA, ODOBREJA, UVJEREJE O POLOŽENOM SPEC. ISPITU

M.P.

Potpis poslodavca:_____