



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: *PSIHIJATRIJSKA BOLNICA UGLJAN

Adresa: *OTOČKIH DRAGOVOLJACA 42, UGLJAN

Kontakt osoba: * _____

E-mail* pisarnica@pbu.hr

Web stranica: _____

Telefon: * 023/ 208-205 Mobitel* _____Matični broj/OIB * 43171567819Djelatnost: * BOLNICA

2. PODACI O RADNOM MJESTU

Naziv RM* PRVOSTUPNIK SESTRINSTVAOpis poslova: rad na bolničkim odjelimaRazina obrazovanja* VSS

Obrazovni program: _____

POTREBNA ZNANJA I VJEŠTINE

Strani jezici _____

razumijevanje govor pisanje

Razina (A1, A2, B1, B2, C1, C2)

Informatička znanja _____

Stručni ispit i druga znanja _____

ODOBRENJE ZA SAMOSTALAN RAD

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 novootvoreni poslovi mjeseci pripravnik **stručno osposobljavanje za rad** ugovor o djelu

MOGUĆNOST ZAPOSŁJAVANJA OSOBE S

INVALIDITETOM (ukoliko udovoljava uvjetima natječaja)

 DA NE

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

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 02.10. do 9.10.2017.**Broj traženih radnika* 1Mjesto rada* UGLJAN

KONTAK KANDIDATA S POSLODAVCIMA*

 osobni dolazak _____ (naziv adrese) telefonski _____ (broj telefona) **pisana zamolba : PSIHIJATRIJSKA BOLNICA UGLJAN
OTOČKIH DRAGOVOLJACA 42, 23275 UGLJAN** e - mail _____

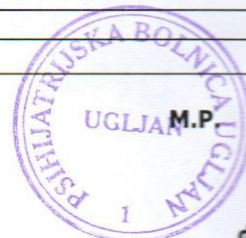
ODABIR KANDIDATA*

 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 web stranicama izvan HZZ-a

NAPOMENE:

_____

Potpis poslodavca:

doc.dr.sc. Mladen Mavur

*obavezno polje unosa