



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: \*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: \* 43171567819  
 Djelatnost: \* BOLNICA

**2. PODACI O RADNOM MJESTU**

Naziv RM\* NJEGOVATELJ / ICA  
 Opis poslova: rad na bolničkim odjelima  
 Razina obrazovanja\* NKV  
 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 \_\_\_\_\_

Vozački ispit  
 kategorija  A  B  C  D  E  F  
 Druga znanja i vještine \_\_\_\_\_

**RADNO ISKUSTVO\***

mjeseci  nije važno  
 bez radnog is.

**3. VRSTA ZAPOSLENJA\***

**Neodređeno**

upražnjeni poslovi  
 novootvoreni poslovi

**Određeno**

sezonski  mjeseci  
**x 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**

**x na jednom mjestu**  terenski rad  
 Mogućnost odabira kandidata izvan mjesta rada DA/NE  
 S područja \_\_\_\_\_

**SMJEŠTAJ**

**x** nema smještaja  
 grupni smještaj  
 samački smještaj  
 obiteljski stan

**NAKNADA ZA PRIJEVOZ**

bez naknade  
 djelomična naknada  
**x** cijela naknada

**PREDVIĐENA PLAĆA** \_\_\_\_\_ **KN (netto)**  
**RADNO VRIJEME\***

**X puno radno vrijeme**

nepuno radno vrijeme

**RAD U SMJENAMA**

prijedodne  poslijepodne  dvokratno  
 noćni rad **x** 2 smjene  3 smjene  
 rad vikendom i praznikom

Mogućnost korištenja vlastitog vozila

**5. UVJETI NATJEČAJA\***

Natječaj vrijedi\* **od 28.09.-05.10.2021.**

Broj traženih radnika\* 1

Mjesto rada\* UGLJAN

**KONTAK KANDIDATA S POSLODAVCIMA\***

osobni dolazak \_\_\_\_\_ (naziv adrese)  
 telefonski \_\_\_\_\_ (broj telefona)

**x 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

**x osobni odabir poslodavca**

**6. USLUGE HZZ-a KOJE ŽELITE**

**x objava natječaja na web stranici HZZ-a**

**x s podacima o poslodavcu**

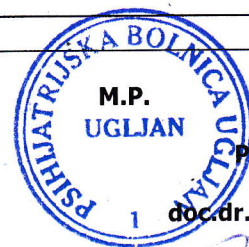
bez podataka o poslodavcu

objava natječaja u biltenu HZZ-a

objava natječaja na web stranicama izvan HZZ-a

**NAPOMENE:**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



M.P.

UGLJAN

Potpis poslodavca:

doc.dr.sc. Mladen Mavar

\*obavezno polje unosa