



Vaša kontakt osoba u HZZ- u:

Ime i prezime: **Jadranka Milin**

telefon 021 310 566

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: * STOMATOLOŠKA POLIKLINIKA

Adresa: * SPLIT, A.G. MATOŠA 2

Kontakt osoba: * ĐINA BONKOVIĆ

E-mail: * stomatoloska-poliklinika@st.t-com.hr

Web stranica: _____

Telefon: * 021 386-126 Mobitel: * _____

Matični broj/OIB: * 13897034615

Djelatnost: Djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi

2. PODACI O RADNOM MJESTU

Naziv RM: * dentalni tehničar

Opis poslova: (npr. vođenje knjigovodstva)* _____

Razina obrazovanja: * SSS

Obrazovni program: škola za dentalne tehničare

POTREBNA ZNANJA I VJEŠTINE

Strani jezici: _____

Razina: A1 (najosnovnija), A2, B1, B2, C1, C2 (najviša)

razumijevanje _____

govor _____

pisanje _____

Informatička znanja: _____

Stručni ispit i druga znanja: stručni ispit

Vozački ispitkategorija A B C D E F posao traži korištenje vlastitog vozila zaposlenika

Druga znanja i vještine _____

RADNO ISKUSTVO*

mjeseci _____

 nije važno

godina jedna

 bez radnog iskustva**3. VRSTA ZAPOSLENJA*****Neodređeno** upražnjeni poslovi novootvoreni poslovi**Određeno** sezonski povećan opseg posla zamjena novootvoreni poslovi reizbor**Ostalo** stručno osposobljavanje za rad drugi oblici rada _____ privremeni/povremeni sezonski posao u poljoprivredi pripravnik Prednost zapošljavanja osoba s invaliditetom***obvezno polje unosa****4. UVJETI RADNOG MJESTA**

Mjesto rada (naselje): * SPLIT

 na jednom mjestu terenski rad**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 _____**RASPORED RADNOG VREMENA** prijevodne poslijepodne dvokratno noćni rad 2 smjene 3 smjene rad vikendom i praznikom**5. UVJETI NATJEČAJA***

Natječaj vrijedi* od 15.9.2016. do 22.9.2016.

Broj traženih radnika: * 1

KONTAKT KANDIDATA S POSLODAVCEM* osobni dolazak na adresu: _____ telefonski na broj: _____ pisana zamolba na adresu: STOMATOLOŠKA

POLIKLINIKA, split, A.G. Matoša 2

 kontakt na e - mail: _____ susret s kandidatima u prostoru HZZ-a**6. USLUGE HZZ-a****ODABIR KANDIDATA*** stručni odabir savjetnika za zapošljavanje

Broj kandidata za uži izbor: _____

 upućivanje kandidata iz drugih županija psihologijska selekcija kandidata osobni odabir poslodavca**OGLAŠAVANJE***Natječaj se objavljuje na web stranici HZZ-a „Burza rada”* objava natječaja na web stranici bez podataka o poslodavcu objava natječaja u biltenu HZZ-a (oglasna ploča) prijenos natječaja drugim oglašivačima izvan HZZ-a prijenos natječaja na europski portal EURES**NAPOMENE:** Uvjet: dokaz o završenom obrazovanju, uvjerenje o položenom stručnom ispitu, odobrenje za samostalni rad, domovnica, životopis. Natječaj obuhvaća obveznu provjeru znanja i sposobnosti na koju će moći pristupiti samo kandidati koji ispunjavaju uvjete iz natječaja. Na web-stranici Stomatološke poliklinike www.spst.hr objaviti

M.P.

Potpis poslodavca: _____





će se vrijeme održavanja prethodne provjere znanja i sposobnosti kandidata.



M.P.

Potpis poslodavca: