



Vaša kontakt osoba u HZZ- u:

ime i prezime _____
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: * STOMATOLOŠKA POLIKLINIKA
Adresa: * APLIT, A.G.MATOŠA 2
Kontakt osoba: * ĐINA BONKOVIĆ
E-mail: * info@spst.hr
Web stranica: www.spst.hr
Telefon: * 021386126 Mobilni: * _____
Matični broj/OIB: * 13897034615
Djelatnost: Djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi

2. PODACI O RADNOM MJESTU

Naziv RM: * DENTALNI ASISTENT/ICA
Opis poslova: (npr. vođenje knjigovodstva)* _____Razina obrazovanja: * SSS
Obrazovni program: škola za medicinske sestre-tehničare
općeg ili dentalnog usmjerenja

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: da

Vozački ispit

kategorija ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐ F
☐ posao traži korištenje vlastitog vozila zaposlenika

Druga znanja i vještine _____

RADNO ISKUSTVO*

mjeseci _____ ☐ nije važno
godina _____ ☐ 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

- ☒
- prijedpodne
- ☒
- poslijepodne
- ☐
- dvokratno
-
- ☐
- noćni rad
- ☐
- 2 smjene
- ☐
- 3 smjene
-
- ☐
- rad vikendom i praznikom

5. UVJETI NATJEČAJA*

Natječaj vrijedi* od 24.5.2019. do 31.5.2019.
Broj traženih radnika: * 1

KONTAKT KANDIDATA S POSLODAVCEM*

- ☐
- osobni dolazak na adresu: _____
-
- ☐
- telefonski na broj: _____
-
- ☐
- pisana zamolba na adresu: Stomatološka poliklinika,
-
- A.G.Matoša 2, Split _____
-
- ☐
- 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: Dostaviti: zamolbu, životopis, domovnicu, dokaz o završenom obrazovanju, potvrdu o položenom stručnom ispitu, odobrenje za samostalni rad-licenca