**ОПШТИНСКА УПРАВА ОСЕЧИНА**

**ОПШТИНСКА УПРАВА**

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

Број:

Датум:

**ПОСЛОДАВАЦ**

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

Број:

Датум:

# **ЗАХТЕВ ЗА УЧЕШЋЕ У ПРОГРАМУ СТРУЧНА ПРАКСА – 2017**

|  |
| --- |
| **ОСНОВНИ ПОДАЦИ** |
| **Назив послодавца** |  |
| **МБЈР послодавца**  |  |
| **Место и шифра општине** |  |  |
| **Адреса (улица и број, место)** |  |
| **Teлефон, факс** |  |  |
| **Email адреса, web адреса** |  |  |
| **Шифра и назив претежне делатности** |  |
| **ПИБ**  |   |
| **Контакт особа (име, презиме, телефон)** |  |
| **Број запослених лица у месецу који претходи месецу подношења захтева** |  |
| **Број тражених лица**  |  |
| **Број тражених лица са инвалидитетом**  |  |
| **Обавеза обављања приправничког стажа прописана је:** | Посебним законом | [ ]  |
| Aктом о организацији и систематизацији послова код послодавца | [ ]  |

|  |
| --- |
| 1. **ПОСАО ЗА КОЈИ СЕ ЛИЦЕ ОСПОСОБЉАВА**
 |
| **Назив посла за које се лице оспосовљава** | **Место рада** | **Захтевано занимање-стручна спрема (назив и шифра)** | **Трајање стручне праксе** | **Број лица** | **Број лица са инвалидитетом** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **ДОДАТНИ ЗАХТЕВИ ЗА СЕЛЕКЦИЈУ КАНДИДАТА**

**(навести уколико постоје)** |
| **Назив посла за које се лице оспосовљава** | **Посебни услови рада** | **Посебна знања** | **Посебне вештине** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **РАДНА БИОГРАФИЈА МЕНТОРА[[1]](#footnote-1)**
 |

|  |
| --- |
| **ЛИЧНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ** |
| **Име и презиме** |  |
| **Адреса** |  |
| **Контакт телефон/ E-mail** |  |

|  |
| --- |
| **ОБРАЗОВАЊЕ** |
| **Назив образовне установе** |  |
| **Стечено звање** |  |
| **Ниво образовања** |  |

|  |
| --- |
| **РАДНО ИСКУСТВО У СТРУЦИ** |
| **Назив и адреса послодавца** |  |
| **Период (од – до)** |  |
| **Назив радног места** |  |
| **Опис радних дужности**  |  |

|  |
| --- |
| **ИСКУСТВО У ОСПОСОБЉАВАЊУ ПРИПРАВНИКА - МЕНТОРСТВО** |
| **Назив и адреса послодавца** |  |
| **Период (од – до)** |  |
| **Назив радног места** |  |
| **Опис радних дужности**  |  |

|  |
| --- |
| **ДОДАТНЕ КВАЛИФИКАЦИЈЕ** |
| **Лиценце, атести, сертификати** |  |
| **Чланство у струковним удружењима** |  |
| **Релевантни стручни курсеви, семинари** |  |
| **Објављени радови** |  |

Под пуном материјалном и кривичном одговорношћу изјављујем да су сви подаци унети у радну биографију тачни.

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **ПОТПИС МЕНТОРА**

**ДОДАТНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ:**

|  |
| --- |
| 1. **ПРИЛОЗИ**
 |
| **Уз захтев за учешће у програму стручне праксе, приликом конкурисања потребно је приложити и следеће:** |
| * Фотокопија **решења надлежног органа** о упису у регистар уколико привредни субјект није регистрован у АПР.
 |
| * **Пореска пријава** о обрачунатим и плаћеним доприносима за обавезно социјално осигурање за зараде / накнаде за последњи месец који претходи месецу у коме је понет захтев (ПП ОД и ПП ОПЈ оверени од стране Пореске управе/Уверење пореске управе о измиреним доспелим обавезама пореза и доприноса за обавезно социјално осигурање)
 |
| * **Извод из закона/општег акта** послодавца,где је као услов за рад на одређеним пословима прописана обавеза обављања приправничког стажа
 |
| * **Радна биографија ментора** на прописаном обрасцу Општинске управе. Образац фотокопорати и попунити за сваког ментора који ће бити укључен у програм. Уколико ментор има свој модел радне биографије, исти ће бити узет у обзир само уколико садржи све тражене елементе.
 |

**М.П.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **(Место и датум) Директор**

 **(овлашћено лице)**

1. Уколико је ментор радно искуство у струци и/или у менторству стекао код више послодаваца тражене податке потребно је навести за сваког послодавца посебно. [↑](#footnote-ref-1)