



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: *Osnovna škola Đure Deželica
 Adresa: *Park hrvatskih branitelja 4, Ivanić-Grad
 Kontakt osoba: *Ivanka Mesarić
 E-mail: *ured@os-gjdelica-ivanicgrad.skole.hr
 Web stranica: http://www.os-gjdelica-ivanicgrad.skole.hr
 Telefon: *01-2881-695 Mobitel* _____
 Matični broj/OIB: 3102009/64660708691
 Djelatnost: * odgoj i osnovno obrazovanje

2. PODACI O RADNOM MJESTU

Naziv RM* Pomagač u nastavi
 Opis poslova:
 Pomoć učenicima s teškoćama u skodnevnom radu u školi
 Potrebna zvanja maturanat gimnazije ili prvostupnik
 Razina obrazovanja*
 Srednja škola, Fakultet, Akademija
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 X nije važno
 godina bez radnog iskustva

3. VRSTA ZAPOSLENJA*

neodređeno
 upražnjeni poslovi
 novootvoreni poslovi
određeno
 sezonski mjeseci
 zamjena mjeseci
 povećan opseg posla mjeseci
 X novootvoreni poslovi 09 mjeseci
 pripravnik stručno osposobljavanje za rad
 ugovor o djelu

MOGUĆNOST ZAPOS LJAVANJA OSOBE S INVALIDITETOM (ukoliko udovoljava uvjetima natječaja)

DA NE

***obavezno polje unosa**

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
 X djelomična naknada
 cijela naknada

PREDVIĐENA PLAĆA _____ **KN (netto)**

RADNO VRIJEME*

X puno radno vrijeme
 nepuno radno vrijeme - sati tjedno _____

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 20.10.2014.-27.10.2014.

Broj traženih radnika* _____ 1 _____

Mjesto rada* Ivanić-Grad

KONTAK KANDIDATA S POSLODAVCIMA*

osobni dolazak _____ (naziv adrese)
 telefonski _____ (broj telefona)
 X pisana zamolba _____ (adresa)
 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 podatak o poslodavcu
 objava natječaja u biltenu HZZ-a
 objava natječaja na web stranicama izvan HZZ-a

NAPOMENE Želimo koristiti mjeru „Mladi za mlade“ do kraja nastavne godine (lipanj 2015.)

Potpis poslodavca: _____
 M.P.

