

Zavod za zapošljavanje Crne Gore
Područna jedinica _____
Prvostepena komisija za profesionalnu rehabilitaciju

Prilog 2

Broj:.....
Datum

Nalaz i mišljenje

daje se na zahtjev _____

Lični podaci o podnosiocu zahtjeva:

Ime i prezime _____
Datum rođenja _____
Adresa _____
Nivo obrazovanja _____
Ostvareni radni staž _____

Dijagnoza:

Utvrđeni procenat invaliditeta:

_____ stiče status lica sa invaliditetom (zaokružiti):

Da
Ne

Predsjednik Komisije:

1. _____

Članovi Komisije:

2. _____

3. _____

Broj:.....
Datum

Nalaz i mišljenje

daje se na zahtjev _____

Lični podaci o podnosiocu zahtjeva:

Ime i prezime _____
Datum rođenja _____
Adresa _____
Nivo obrazovanja _____
Ostvareni radni staž _____

Dijagnoza:

Utvrđeni procenat invaliditeta:

_____ stiče status lica sa invaliditetom (zaokružiti):

Da
Ne

Predsjednik Komisije:

1. _____

Članovi Komisije:

2. _____

3. _____