**Z A H T J E V**

**ZA REALIZACIJU PROGRAMA OSPOSOBLJAVANJA ZA SAMOSTALAN RAD**

|  |  |
| --- | --- |
| **ZAHTJEVANE INFORMACIJE** | **KOLONA ZA UPIS ZAHTJEVANIH INFORMACIJA**  *U ovoj koloni data su uputstva za upis određenih informacija, te ih je pri ispunjavanju Zahtjeva potrebno izbrisati.* |
| **OPŠTI PODACI** | |
| Broj konkursa za koji se zahtjev podnosi |  |
| Naziv podnosioca zahtjeva | *Upisati pun naziv* |
| Sjedište i adresa podnosioca zahtjeva | *Upisati opštinu, ulicu i broj* |
| Ime i prezime lica ovlašćenog za zastupanje, kontakt telefon, e-mail i dužnost koju obavlja | *Za lica koja zastupaju podnosioca zahtjeva na osnovu prenijetog ovlašćenja, pored zahtjevanih podataka, potrebno je unijeti broj i datum akta o prenosu ovlašćenja i isti dostaviti u prilogu zahtjeva.* |
| Broj telefona ( fiksni, faks, mobilni) i  e-mail adresa podnosioca zahtjeva |  |
| Poreski identifikacioni broj - PIB |  |
| Naziv banke i broj žiro računa podnosioca zahtjeva |  |
| Sektor djelatnosti podnosioca zahtjeva |  |
| Opština/e realizacije programa | *Navesti opštinu/e u kojoj /ima ćete realizovati program osposobljavanja za samostalan rad* |
| **PODACI O UČESNIKU/ICIMA PROGRAMA**  *Ove informacije upisati u odnosu na oblast rada /poslove za koje se zahtjev za realizaciju programa osposobljavanja za samostalan rad podnosi.*  *Ukoliko planirate realizaciju programa u dvije ili više opština navedite podatke o učesnicima programa posebno po opštinama sprovođenja programa.* | |
| Nivo obrazovanja i oblast rada /poslovi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Broj: \_\_\_\_\_  Nivo obrazovanja i oblast rada /poslovi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Broj: \_\_\_\_\_  Nivo obrazovanja i oblast rada /poslovi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Broj: \_\_\_\_\_\_  Nivo obrazovanja i oblast rada /poslovi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Broj: \_\_\_\_\_  Nivo obrazovanja i oblast rada /poslovi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Broj: \_\_\_\_\_  Nivo obrazovanja i oblast rada /poslovi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Broj: \_\_\_\_\_  Ukupan broj učesnika programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **PODACI O ZAPOŠLJAVANJU UČESNIKA PROGRAMA**  **NEPOSREDNO PO ZAVRŠETKU PROGRAMA** | |
| *Ove informacije upisuje samo podnosilac zahtjeva koji predviđa zapošljavanje učesnika programa u trajanju dužem od programom utvrđenog trajanja radnog odnosa od šest mjeseci.*  *Ukoliko planirate realizaciju programa u dvije ili više opština navedite podatke posebno po opštinama sprovođenja programa.* | |
| Neposredno po završetku programa zaključiću ugovore o radu na neodređeno vrijeme sa \_\_\_\_\_\_\_\_ učesnika.  Neposredno po završetku programa zaključiću ugovore o radu na određeno vrijeme sa \_\_\_\_\_\_\_\_ učesnika.  Za učesnike sa kojima ćete zaključiti ugovore o radu na određeno vrijeme navedite dužinu trajanja radnog odnosa u mjesecima, za svakog učesnika posebno.  Broj: \_\_\_\_\_\_ Dužina radnog odnosa u mjesecima: \_\_\_\_\_  Broj: \_\_\_\_\_\_ Dužina radnog odnosa u mjesecima: \_\_\_\_\_  Broj: \_\_\_\_\_\_ Dužina radnog odnosa u mjesecima: \_\_\_\_\_  Broj: \_\_\_\_\_\_ Dužina radnog odnosa u mjesecima: \_\_\_\_\_  Broj: \_\_\_\_\_\_ Dužina radnog odnosa u mjesecima: \_\_\_\_\_  Broj: \_\_\_\_\_\_ Dužina radnog odnosa u mjesecima: \_\_\_\_\_ | |
|  | |

**M.P. Podnosilac zahtjeva**

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

(Ime i prezime ovlaščenog lica za zastupanje sa svojeručnim potpisom)

**Broj:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/2019.god