**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 na koji se zahtjev podnosi | | | | |  | |
| Naziv podnosioca zahtjeva | | | | | *Upisati tačan 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) | | | | |  | |
| E-mail adresa podnosioca zahtjeva | | | | |  | |
| Registarski broj podnosioca zahtjeva | | | | |  | |
| Poreski identifikacioni broj – PIB | | | | |  | |
| Broj posebnog računa podnosioca zahtjeva koji će se koristiti za potrebe programa osposobljavanja za samostalan rad i naziv banke | | | | |  | |
| Sektor djelatnosti podnosioca zahtjeva sa šifrom djelatnosti | | | | |  | |
| * Privatni sektor * Javni sektor | | | | | *Zaokružite kojem sektoru pripadate.* | |
| * Preduzetnik * Mikro pravno lice iz privatnog sektora * Malo pravno lice iz privatnog sektora * Srednje pravno lice iz privatnog sektora * Veliko pravno lice iz privatnog sektora | | | | |  | |
| Prosječan broj zaposlenih | | | | | *Upisati prosječan broj zaposlenih u prethodnoj godini.* | |
| Opština/e realizacije programa | | | | | *Ukoliko zahtjevate realizaciju programa u više opština upisati opštine realizacije programa, posebno sa brojem učesnika programa u tim opštinama.* | |
| **PODACI O UČESNICIMA PROGRAMA**  *U ovom dijelu obrasca* *data su uputstva za upis određenih informacija, te ih je pri ispunjavanju zahtjeva potrebno izbrisati.*   * *U koloni «Područje rada« upisati jedno od sljedećih područja rada: I Poljoprivreda, proizvodnja i prerada hrane, II Šumarstvo i obrada drveta, III Geologija, rudarstvo i metalurgija, IV Mašinstvo i obrada metala, V Elektrotehnika, VI Hemija, nemetali i grafičarstvo, VII Tekstilstvo i kožarszvo, VIII Komunalne, tapetarske i farbarske usluge, IX Geodezija i građevinarstvo, X Saobraćaj, XI Trgovina, ugostiteljstvo i turizam, XII Ekonomija, pravo i administracija, XIII Vaspitanje i obrazovanje, XIV Društveno-humanističko područje, XV Prirodno-matematičko područje, XVI Kultura, umjetnost i javno informisanje, XVII Zdravstvo, farmacija i socijalna zaštita, XVIII Fizička kultura i sport, XIX Ostalo, saglasno području rada na koje se zahtjev za realizaciju Vašeg programa osposobljavanja za samostalan rad, odnosi.* * *U koloni »Nivo obrazovanja« upisati III ili IV nivo obrazovanja saglasno uslovima radnog/ih mjesta za čije obavljanje će se učesnici programa osposobljavati.* * *U koloni »Mjesto rada« upisati opštinu u kojoj planirate realizovati programe osposobljavanja za samostalan rad. Ukoliko planirate realizaciju programa u dvije ili više opština navesti podatke o učesnicima programa posebno, po opštinama sprovođenja.* | | | | | | | |
| * *U koloni »Zapošljavanje učesnika programa« upisati broj učesnika sa kojima ćete zaključiti ugovore o radu, kao i trajanje radnog odnosa u mjesecima, uključujući i šest mjeseci trajanja programa osposobljavanja. Ukoliko planirate da sa učesnicima programa zaključite ugovore o radu u različitom trajanju, unesite podatke za svakog učesnika programa posebno.*   *Napomena: Učesnika programa zapošljavate u najkraćem trajanju od šest mjeseci tokom kojeg ga istovremeno i osposobljavate za samostalno obavljanje poslova određenog nivoa obrazovanja.* | | | | | | | |
| **UČESNICI PROGRAMA** | | | | **ZAPOŠLJAVANJE UČESNIKA PROGRAMA** | | | |
| **Redni broj** | **Područje rada** | **Nivo obrazovanja** | **Mjesto**  **rada** | **Broj učesnika programa** | | **Trajanje radnog odnosa u mjesecima, uključujući i šest mjeseci trajanja programa osposobljavanja** | |
|
| 1. |  |  |  |  | |  | |
| 2. |  |  |  |  | |  | |
| 3. |  |  |  |  | |  | |
| 4. |  |  |  |  | |  | |
| 5. |  |  |  |  | |  | |
| 6. |  |  |  |  | |  | |
| 7. |  |  |  |  | |  | |
| 8. |  |  |  |  | |  | |
| 9. |  |  |  |  | |  | |
| 10. |  |  |  |  | |  | |

**M.P.**

**Podnosilac zahtjeva**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/2023.god ( svojeručni potpis lica ovlašćenog za zastupanje podnosioca zahtjeva)