**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 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 | | | |  |
| 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 | | | | *Zaokružite kojoj klasifikaciji pripadate* |
| Broj prijavljenih zaposlenih na puno radno vrijeme u mjesecu koji prethodi mjesecu objave javnog konkursa:   * Od 1 do 2 * Od 3 do 5 * Od 6 do 50 * Više od 50 zaposlenih lica. | | | | *Zaokružite broj prijavljenih zaposlenih na puno radno vrijeme* |
| Opština realizacije programa | | | | *Upisati opštinu realizacije programa* |
| **PODACI O UČESNICIMA PROGRAMA**  *U ovom dijelu obrasca* *data su uputstva za upis određenih informacija.*   * *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 »Zapošljavanje učesnika programa« upisati broj učesnika sa kojima ćete zaključiti ugovore o radu, kao i trajanje radnog odnosa u mjesecima, uključujući i obaveznih devet 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 devet mjeseci.* | | | | |
| **UČESNICI PROGRAMA** | | | **ZAPOŠLJAVANJE UČESNIKA PROGRAMA** | |
| **Redni broj** | **Područje rada** | **Nivo obrazovanja** | **Broj učesnika programa** | **Trajanje radnog odnosa u mjesecima, uključujući i obaveznih devet mjeseci trajanja programa osposobljavanja** |
|
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |

**M.P.**

**Podnosilac zahtjeva**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/2024. god (svojeručni potpis lica ovlašćenog za zastupanje)