



Vaša kontakt osoba u HZZ- u _____

Telefon: _____

63/2016

E-mail: _____

POPUNJAVA HZZ

Registarski broj PR-a □□□□□□□□□□□□ Datum zaprimanja □□□□□□□□

Način zaprimanja PR-a: □ osobno □ telefonom □ faxom x e-mailom □ drugo _____

PRIJAVA POTREBE ZA RADNIKOM - PR

1. PODACI O POSLODAVCU

Naziv poslodavca:* Dom zdravlja Zadarske županije

Adresa:* Zadar, Ivana Mažuranića 28 A

Kontakt osoba:* Terezija Knez

E-mail* dzz@dzzdzup.hr

Web stranica: _____

Telefon:* 023/239-807 Mobitel* _____

82455745471

Matični broj/OIB* □□□□□□□□□□□□□□□□

Djelatnost:* zdravstvo 8621

2. PODACI O RADNOM MJESTU

Naziv RM* Doktor medicine dentist specijalist

ortodonticije M/Ž

Opis poslova: (npr. vođenje knjigovodstva)* obavlja poslove doktora medicine dentiste specijaliste

ortodonticije u ortodontskoj ordinaciji u Zadru

Potrebna zvanja dr.med.dent. specijalist ortodonticije

Razina obrazovanja*

VSS

POTREBNA ZNANJA I VJEŠTINE

Strani jezici _____

razumijevanje □ govor □ pisanje □

Razina (A1, A2, B1,B2, C1, C2)

Informatička znanja _____

Stručni ispit i druga znanja

položen stručni ispit za doktora medicine dentista

Vozački ispit potreban

kategorija □A □B □C □D □E □F

Druga znanja i vještine _____

RADNO ISKUSTVO*

mjeseci 12

□ nije važno

godina □□

□ bez radnog iskustva

3. VRSTA ZAPOSLENJA*

neodređeno

X □ upražnjeni poslovi

□ novootvoreni poslovi

određeno

□ sezonski □□ mjeseci

zamjena □

□ povećan opseg posla □□ mjeseci

□ novootvoreni poslovi □□ mjeseci

□ pripravnik □ stručno osposobljavanje za rad

□ ugovor o djelu

MOGUĆNOST ZAPOS LJAVANJA OSOBE S

INVALIDITETOM (ukoliko udovoljava uvjetima

natječajja)

□ DA x NE

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

□ djelomična naknada

X cijela naknada

PREDVIĐENA PLAĆA 8.500,00 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 19.12.2016. do 27.12.2016. god.

Broj traženih radnika* 1

Mjesto rada* Zadar

KONTAK KANDIDATA S POSLODAVCIMA*

□ osobni dolazak _____ (naziv adrese)

□ telefonski _____ (broj telefona)

x pisana zamolba Zadar, I. Mažuranića 28 A (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

□ s podacima o poslodavcu

□ bez podatak o poslodavcu

□ objava natječaja u biltenu HZZ-a

□ objava natječaja na web stranicama izvan HZZ-a

NAPOMENE:

- Odobrenje za samostalan rad za ortodonta

Potpis poslodavca: Terezija Knez

*obavezno polje unosa

