

**ФИЛИЈАЛА**Број:
Датум:**ПОСЛОДАВАЦ**Број:
Датум:**ЗАХТЕВ ЗА УЧЕШЋЕ У МЕРИ СТРУЧНЕ ПРАКСЕ – БЕЛА ЦРКВА ЛАПЗ
ТЕХНИЧКА ПОДРШКА 2021.ГОДИНЕ****ОСНОВНИ ПОДАЦИ**

| | | |
|--|---|--------------------------|
| Назив послодавца | | |
| МБЈР / ПИБ послодавца | | |
| Шифра и назив делатности | | |
| Текући рачун / назив банке | | |
| Адреса, место и шифра општине | | |
| Контакт особа (име, презиме, телефон, e-mail адреса) | | |
| Број запослених | | |
| Број тражених незапослених лица | | |
| Број тражених особа са инвалидитетом | | |
| Обавеза обављања приправничког стажа прописана је: | Посебним законом | <input type="checkbox"/> |
| | Актом о организацији и систематизацији послова код послодавца | <input type="checkbox"/> |

1. ПОСАО ЗА КОЈИ СЕ НЕЗАПОСЛЕНИ ОСПОСОБЉАВА

| Шифра и назив занимања | Ниво и врста квалификације | Трајање стручне праксе | Број незапослених лица | Број особа са инвалидитетом |
|------------------------|----------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------------|
| | | | | |
| | | | | |



| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

А) Навести закон/акт по коме је прописано полагање стручног испита:

Б) Навести услове и установу где се испит полаже:

2. ДОДАТНИ ЗАХТЕВИ ЗА СЕЛЕКЦИЈУ НЕЗАПОСЛЕНИХ
(навести уколико постоје)

| За занимање | Посебни услови рада | Посебна знања | Посебне вештине |
|-------------|---------------------|---------------|-----------------|
| | | | |
| | | | |

3. ПОДАЦИ О ЛОКАЦИЈИ, ТЕХНИЧКИМ И ПРОСТОРНИМ УСЛОВИМА

| | |
|---|--|
| Локација (место, општина, адреса) | |
| Технички капацитети (опрема, машине, алати и друга средства за оспособљавање) | |
| Просторни капацитети (опис) | |

4. ПОДАЦИ О МЕНТОРИМА

| | | |
|---|--|--|
| Име, презиме и ЈМБГ | | |
| Квалификација стечена формалним образовањем | | |
| Назив радног места | | |



| | | |
|---|--|--|
| Дужина радног искуства (у месецима) ¹ | | |
|---|--|--|

ДОДАТНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ:

5. ПРИЛОЗИ

Уз комплетно попуњен образац захтева за учешће у мери стручне праксе, приликом конкурисања потребно је приложити и следеће:

- програм стручног оспособљавања;
- фотокопију решења надлежног органа о упису у регистар, уколико подносилац захтева није регистрован у Агенцији за привредне регистре; уколико се делатност обавља изван седишта послодавца (издвојено место), односно у издвојеном организационом делу (огранак) - извод из регистра или одлуку надлежног органа о образовању организационог дела; решење о упису у Именик адвоката - за послодавце адвокате;
- **извод из закона** где је као услов за рад на одређеним пословима прописана обавеза обављања стажа, односно полагања стручног испита *или* **извод из акта о организацији и систематизацији послова код послодавца** где је као услов за рад на одређеним пословима предвиђено обављање приправничког стажа;
- **доказ о квалификацијама ментора** - диплома, уверење, сертификат, лиценца и сл.;
- **доказ о радном искуству ментора у струци** - уговор о раду, потврда послодавца о радном искуству и сл.

(Место и датум)

Послодавац
(овлашћено лице)

¹ Навести дужину радног искуства које се односи на послове на којима ће се лица оспособљавати. Провера тачности достављених података вршиће се кроз ЦРОСО.