**РЕПУБЛИКА СРБИЈА**

**АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА**

**ГРАД НОВИ САД**

**ГРАДОНАЧЕЛНИК**

**ГРАДА НОВОГ САДА**

***ЗАХТЕВ***

**ЗА СТРУЧНО ОСПОСОБЉАВАЊЕ И ЗАПОШЉАВАЊЕ ПРИПРАВНИКА**

**НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА У 2012. ГОДИНИ**

**► Врста програма:**

1. Стручно оспособљавање и запошљавање приправника са најмање четворогодишњим високим образовањем, за период од 12 месеци, по Јавном позиву Града Новог Сада.

**► Подаци о подносиоцу захтева**

|  |  |
| --- | --- |
| Назив послодавца  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (шифра општине)    Адреса: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Лице за контакт:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон:  Телефакс:  e-mail адреса: | Матични број једин. рег.:  Шифра делатности:      Текући рачун:      код: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Матични број банке: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Број запослених: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ниво образовања** | **број тражених лица за стручно оспособљавање** | **број лица која ће бити запослена након стручног оспособљавања на неодређено време** |
| Најмање четворогодишње  високо образовање |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| **Назив радног места/посла** | **Захтевано занимање-**  **стручна спрема**  **(назив/шифра)**  **општи акт послодавца** | **Број лица** | **Додатни захтеви за селекцију кандидата**  **/ уколико постоје /**  **(посебни услови рада, посебна знања и вештине и сл.)** | | | |
| **1.** |  |  |  |  |  | |  |
| **2.** |  |  |  |  |  | |
|  | | | | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ **М.П.**  \_\_\_\_\_\_

**(Место и датум) Директор**

**(овлашћено лице)**