PRILOGA:

»PRILOGA 1a: Obrazec vloge za napredovanje v naziv

# **PREDLOG**

**ZA NAPREDOVANJE V NAZIV**

IZPOLNI

Naziv delodajalca: MINISTRSTVO ZA DELO,

DRUŽINO, SOCIALNE ZADEVE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IN ENAKE MOŽNOSTI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum prejema vloge

Sedež delodajalca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Opravilna številka

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PREDLAGATELJ (ime in priimek kandidata/kandidatke):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Delovno mesto kandidata/kandidatke: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vlagam za (ustrezno obkrožite):

- strokovnega delavca/delavko - strokovnega sodelavca/sodelavko

Rojen/a dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , v kraju \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov za vročanje (navedite elektronski naslov ali naslov prebivališča):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonska številka (mobitel) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PREDLOG ZA NAPREDOVANJE V NAZIV** (obkrožite ustrezno):

- svetovalec,

- mentor,

- samostojni svetovalec,

- višji svetovalec

## **Izpolnjevanje pogojev za napredovanje v naziv:**

1. **STROKOVNA IZOBRAZBA**

Kandidat/kandidatka je pridobil/a strokovno izobrazbo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **STROKOVNI IZPIT**

Kandidat/kandidatka je opravil/a strokovni izpit za (ustrezno obkrožite in navedite datum opravljanja izpita):

* strokovnega delavca na področju socialnega varstva, dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* strokovnega sodelavca na področju socialnega varstva, dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* drug strokovni izpit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. DELOVNA DOBA NA PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA**

Kandidat/kandidatka je na dan \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dopolnil/a \_\_\_\_\_\_\_ let, \_\_\_\_\_\_ mesecev in \_\_\_\_\_ dni dela na področju socialnega varstva (kot delavec/delavka z višješolsko oz. visokošolsko izobrazbo) brez upoštevanja dobe opravljanja pripravništva.

1. **DELOVNA USPEŠNOST**
2. **IZJAVA NEPOSREDNO NADREJENE OSEBE O DELOVNI USPEŠNOSTI KANDIDATA**

Neposredno nadrejena oseba kandidata/kandidatke oziroma svet zavoda za direktorja/direktorico direktorja in strokovnega vodjo oziroma strokovno vodjo na podlagi kriterijev, določenih v 10. členu pravilnika z lastnoročnim podpisom izjavljam, da je kandidat/kandidatka oziroma direktor/direktorica oziroma strokovni/strokovna vodja: v napredovalnem obdobju \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vpišite obdobje)

1. uspešen pri svojem delu b.) ni uspešen pri svojem delu,

(ustrezno obkrožite)

Ime, priimek in podpis neposredno nadrejene osebe oziroma sveta zavoda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ali**

1. **PREJEM DVEH LETNIH OCEN**

Kandidat/kandidatka je v obdobju, ki se upošteva za napredovanje v naziv, prejela dve letni oceni delovne uspešnosti, katerih povprečna ocena je najmanj zelo dobro (delodajalec ustrezno izpolni):

|  |  |
| --- | --- |
| Ocenjevalno obdobje | Ocena |
| od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

**Povprečna ocena**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **PODATKI O NAZIVU**

Kandidat/kandidatka že ima naziv \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ki ga je pridobil/a z listino številka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. **DELOVNA DOBA PO ŽE PRIDOBLJENEM NAZIVU**

Kandidat/kandidatka ima od pridobitve naziva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vpišite že pridobljeni naziv), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ let \_\_\_\_\_\_ mesecev in \_\_\_\_\_\_\_ dni dela na področju socialnega varstva kot strokovni delavec/delavka z višješolsko oziroma visokošolsko izobrazbo.

1. **DODATNO STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE IN USPOSABLJANJE**

Seznam opravljenih programov izobraževanja in usposabljanja za kandidata/kandidatko v obdobju. ki se upošteva za napredovanje v naziv:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Naziv programa izobraževanja in usposabljanja | Število točk |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Predlagatelj prilagam fotokopije ustreznih potrdil.

1. **DODATNO STROKOVNO DELO**

Seznam opravljenih dodatnih strokovnih del za kandidata/kandidatko v obdobju, ki se upošteva za napredovanje v naziv:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Dodatno strokovno delo | Število točk |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Predlagatelj prilagam fotokopije ustreznih potrdil.

**IZJAVA ODGOVORNE OSEBE :**

Odgovorna oseba delodajalca jamčim, da so podatki v predlogu za napredovanje v naziv za kandidata/kandidatko:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ enaki podatkom iz uradnih evidenc, ki jih na predpisan način vodi in hrani delodajalec in da se podatki nanašajo na obdobje od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ime, priimek in podpis odgovorne osebe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kraj in datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PODPIS PREDLAGATELJA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOKAZILA K PREDLOGU ZA NAPREDOVANJE V NAZIV:

1. Fotokopija diplome,

2. Fotokopija potrdila o opravljenem strokovnem izpitu,

1. Fotokopija/fotokopije pogodb(e) o zaposlitvi na področju socialnega varstva in izpis ZPIZ o pokojninski dobi,
2. Fotokopija listine o že pridobljenem nazivu,
3. Dokazila o udeležbi na strokovnih izobraževanjih in usposabljanjih, točkovana s strani Socialne zbornice Slovenije (potrdila in/ali sklep),
4. Dokazila o dodatnih strokovnih delih (v primeru uveljavljanja (so)avtorstva članka, predložiti kopijo objavljenega članka s številko in datumom publikacije, v kateri je članek izšel in dokazilo o številu znakov - iz Word dokumenta),
5. Fotokopija dveh ocenjevalnih listov za oceno delovne uspešnosti za posamezno ocenjevalno obdobje,
6. Druga potrdila, s katerimi kandidat/kandidatka dokazuje izpolnjevanje pogojev za napredovanje v naziv po tem pravilniku.«