**VLOGA ZA ZAPOSLITEV**

na podlagi javne objave, št. 110-83/2022

**Prijava na delovno mesto:**

**SREDNJA MEDICINSKA SESTRA S SPECIALNIMI ZNANJI (šifra DM 5155) v Zavodu za prestajanje kazni zapora Koper, Sektorju za tretma, Oddelku za vzgojo**

**1) Osebni podatki:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Priimek:** |  |
| **Ime:** |  |
| **Datum rojstva:** |  |
| **EMŠO:** |  |

|  |
| --- |
| **Naslov:** *(ulica, številka, poštna številka, kraj)* |

|  |
| --- |
| **Naslov na katerega želite, da vam pošiljamo pošto** (če je drugačen od naslova stalnega prebivališča)**:** (*ulica, številka, poštna številka, kraj)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Telefonska številka:** |  |
| **Elektronski naslov: (vpišite ga v primeru, če dovoljujete, da vam pošto pošiljamo na e-naslov)** |  |

**2) Prejšnje zaposlitve**

(Prosimo, navedite vse svoje prejšnje zaposlitve v kronološkem vrstnem redu od trenutne (zadnje) do prve)

|  |  |
| --- | --- |
| **Trenutna oz. zadnja zaposlitev** | |
| **Naziv in naslov delodajalca:** | **Obdobje zaposlitve:** |
| **Od** (mesec/leto): **Do** (mesec/leto):        /             /  **skupaj** *(let / mesecev):*  V primeru drugih oblik dela npr. avtorske pogodbe, študentskega dela **navedite število opravljenih ur** |
| **Naziv delovnega mesta:** | |
| **Zahtevana stopnja izobrazbe:** | |
| ***Opis del in nalog:*** | |
| **Dolžina odpovednega roka:** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Prejšnja zaposlitev** | |
| **Naziv in naslov delodajalca:** | **Obdobje zaposlitve:** |
| **Od** (mesec/leto): **Do** (mesec/leto):        /             /  **skupaj** *(let / mesecev):*  V primeru drugih oblik dela npr. avtorske pogodbe, študentskega dela **navedite število opravljenih ur** |
| **Naziv delovnega mesta:** | |
| **Zahtevana stopnja izobrazbe:** | |
| ***Opis del in nalog:*** | |

Opomba: Prosimo, dodajte polja po potrebi.

**3) Izobrazba**

Prosimo, da izpolnite podatke o vseh stopnjah izobrazbe, ki ste jih pridobili:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Naziv šole** | **Smer** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |

**4) Funkcionalna znanja:**

**a) opravljeni izpiti**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Izpit** | **Datum** |
| **1** | **Strokovni izpit** |  |
| **2** | **Italijanski jezik (dokazilo o višji ravni znanja)** |  |
| **3** | **vozniško dovoljenje B kategorije** |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |

**b) druga funkcionalna znanja (znanje tujih jezikov, druga znanja in veščine)**

Prosimo, opišite znanja in veščine, ki bi vam lahko pomagala pri opravljanju dela, za katerega se potegujete**:**

**5) Življenjepis**

**6) Razlogi, zaradi katerih ste se odločili, da kandidirate za razpisano delovno mesto**

**Izjava o izpolnjevanju pogojev**

Podpisani/a

Ime in priimek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Podatki o pridobljeni 5. stopnji izobrazbe:

Ime in sedež šole**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Naziv strokovne izobrazbe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Št. zaključnega spričevala: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Podatki o opravljenem strokovnem izpitu:

Ime in sedež ustanove, ki je izdala potrdilo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Št. potrdila: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Izjavljam, da:

* izpolnjujem vse formalne pogoje za zasedbo delovnega mesta za katerega kandidiram;
* imam opravljen strokovni izpit;
* izpolnjujem pogoj znanja uradnega jezika;
* izpolnjujem pogoj višje ravni znanja jezika narodne skupnosti - italijanskega jezika;
* imam veljavno vozniško dovoljenje B kategorije;
* nisem bil/a pravnomočno obsojen/a zaradi naklepnega kaznivega dejanja, ki se preganja po uradni dolžnosti in da nisem bil/a obsojen/a na nepogojno kazen zapora v trajanju več kot šest mesecev;
* zoper mene ni vložena pravnomočna obtožnica zaradi naklepnega kaznivega dejanja, ki se preganja po uradni dolžnosti;
* za namen tega postopka dovoljujem Zavodu za prestajanje kazni zapora Koper pridobitev zgoraj navedenih podatkov iz uradnih evidenc.

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

(podpis)