**VLOGA/OBRAZEC ZA ZAPOSLITEV**

**na delovno mesto** **SVETOVALEC v Sektorju za sevalno varnost in materiale, Oddelek za monitoring (šifra DM: 6009)** za določen čas, s polnim delovnim časom

1. **Osebni podatki: \***

|  |  |
| --- | --- |
| **Priimek:** |  |
| **Ime:** |  |
| **Datum rojstva:** |  |
| **Državljanstvo/-va:** |  |

|  |
| --- |
| **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:** |  |

1. **Prejšnje zaposlitve**

(Prosimo navedite vse svoje prejšnje zaposlitve v kronološkem vrstnem redu od trenutne (zadnje) do prve in navedite ali gre za redno zaposlitev oz. za druge vrste delovnega razmerja (študentsko delo, pogodbeno delo))

|  |  |
| --- | --- |
| **Trenutna oz. zadnja zaposlitev** | |
| **Naziv in naslov delodajalca:** | **Obdobje zaposlitve:** |
| **Od** (mesec/leto): **Do** (mesec/leto):  **skupaj** *(let / mesecev):* |
| **Naziv delovnega mesta:** | |
| **Zahtevana stopnja izobrazbe:** | |
| ***Opis del in nalog:*** | |
| **Dolžina odpovednega roka:** | |

\*OBRAZEC POŠLJITE V WORDOVI OBLIKI!

|  |  |
| --- | --- |
| **Prejšnja zaposlitev** | |
| **Naziv in naslov delodajalca:** | **Obdobje zaposlitve:** |
| **Od** (mesec/leto): **Do** (mesec/leto):  **skupaj** *(let / mesecev):* |
| **Naziv delovnega mesta:** | |
| **Zahtevana stopnja izobrazbe:** | |
| ***Opis del in nalog:*** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Prejšnja zaposlitev** | |
| **Naziv in naslov delodajalca:** | **Obdobje zaposlitve:** |
| **Od** (mesec/leto): **Do** (mesec/leto):  **skupaj** *(let / mesecev):* |
| **Naziv delovnega mesta:** | |
| **Zahtevana stopnja izobrazbe:** | |
| ***Opis del in nalog:*** | |

Opomba: Prosimo dodajte polja po potrebi.

1. **Izobrazba**

Prosimo, da izpolnite **podatke o vseh stopnjah izobrazbe**, ki ste jih pridobili (**če ste posamezno stopnjo izobrazbe pridobili na podlagi bolonjskega študija prosimo, da le-to navedete**):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Naziv šole** | **Naziv pridobljene izobrazbe** | **Datum diplome** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |

1. **Funkcionalna znanja:**

**a. opravljeni izpiti, ki izkazujejo dodatno usposobljenost za zasedbo delovnega mesta.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Izpit** | **Datum** |
| **1** | Usposabljanje za imenovanje v naziv |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |

**b. Delo z računalnikom**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | osnovno | srednje | odlično |
| Word |  |  |  |
| Excel |  |  |  |
| Access |  |  |  |
| Power Point |  |  |  |
| Drugo: |  |  |  |

**c. Znanje tujih jezikov:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jezik** | **tekoče** | **dobro** | **osnovno** |
| Angleščina |  |  |  |
| Nemščina |  |  |  |
| Drugo |  |  |  |

**d. druga znanja in veščine**

Prosimo, da **opisno obrazložite poznavanje področja dela, na katerega se prijavljate.** Opišite znanja in veščine, ki bi vam lahko pomagala pri opravljanju dela, za katerega se potegujete (v nekaj stavkih)**:**

**5) Življenjepis**

**CV – priložen v priponki**

**Izjava o izpolnjevanju pogojev**

**Podpisani/-a: \*\*\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ime in priimek: |  | |
| EMŠO: |  | |
| **Podatki o zadnji pridobljeni izobrazbi** | | | |
| Ime in sedež šole: | |  | |
|  | |  | |
| Naziv strokovne izobrazbe: | |  | |
| Številka zaključnega spričevala: | |  | |
| Datum zaključka: | |  | |

IZJAVLJAM, da:

* izpolnjujem vse formalne pogoje za zasedbo delovnega mesta za katerega kandidiram;
* sem državljan/-ka Republike Slovenije s stalnim prebivališčem v Evropski uniji;
* nisem bil/-a pravnomočno obsojen/-a zaradi kaznivega dejanja, ki se preganja po uradni dolžnosti in nisem bil/-a obsojen/-a na nepogojno kazen zapora v trajanju več kot šest mesecev;
* nisem v kazenskem postopku za kaznivo dejanje iz prejšnje alinee;
* za preverjanje pogojev za zaposlitev dovoljujem Ministrstvu za naravne vire in prostor, Upravi Republike Slovenije za jedrsko varnost pridobitev zgoraj navedenih podatkov iz uradnih evidenc.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kraj in datum: |  |  |  |
|  |  |  | (podpis) |

\*\*\*Podpisano izjavo pošljite v pdf obliki.