|  |  |
| --- | --- |
| **PRIJAVNICA ZA PROGRAM** | |
| **OSPOSOBLJAVANJA ZA OBAVLJANJE POSLOVA POMOĆNIKA U NASTAVI U RADU S UČENICIMA S TEŠKOĆAMA** | |
| **IME I PREZIME / SPOL M Ž** |  |
| Datum rođenja (dan, mjesec, godina) |  |
| OIB |  |
| Mjesto i država rođenja |  |
| Državljanstvo |  |
| Ime i prezime roditelja |  |
| Adresa stanovanja |  |
| Radni status \* |  |
| Radno mjesto \*\* |  |
| OIB poslodavca |  |
| Kontakt telefon polaznika |  |
| E- mail adresa polaznika |  |
|  |  |
| **PODACI O PRETHODNOM OBRAZOVANJU** | |
| Završena škola \*\*\* |  |
| Prethodni programi obrazovanja |  |
| Stečena školska ili stručna sprema |  |
| Zanimanje |  |
| Broj godina radnog iskustva |  |
| Mjeseci rada kao pomoćnik u nastavi |  |
| Drugi podaci vezani uz uvjet za upis |  |
|  |  |
| Način financiranja \*\*\*\* |  |
| **Potpisanu prijavnicu skenirati i poslati na e-mail cip.idem@idem.hr s naznakom**  **Znanjem do posla – prijava na selekciju do 17.11. 2019.** | |
| **U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dana\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **Vlastoručni potpis polaznika** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
| \* u radnom odnosu, ugovor o djelu, nezaposlen | |
| \*\* naziv i adresa poslodavca |  |
| \*\*\* naziv obrazovne ustanove u kojoj je polaznik stekao posljednji stupanj obrazovanja | |
| \*\*\*\* osobno, poslodavac, nositelj projekta ili naziv neke druge institucije | |