**РЕПУБЛИКА СРБИЈА**

**АУТОНОМНА ПОКРАЈИНА ВОЈВОДИНА**

**ГРАД НОВИ САД**

**ГРАДСКА УПРАВА ЗА ПРИВРЕДУ**

# **ЗАХТЕВ ЗА УЧЕШЋЕ У ПРОГРАМУ СТРУЧНЕ ПРАКСЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА**

#  **У 2024. ГОДИНИ**

|  |
| --- |
| **ОСНОВНИ ПОДАЦИ** |
| **Назив послодавца** |  |
| **МБЈР / ПИБ послодавца**  |  |  |
| **Адреса (улица и број, место)** |  |
| **Шифра и назив претежне делатности** |  |
| **Субјекат социјалног предузетништва** |  ДА [ ]  НЕ [ ]  |
| **Контакт особа (име, презиме, телефон,** **е-mail адреса)** |  |
| **Број запослених лица**  |  |
| **Број тражених лица**  |  |
| **Обавеза обављања приправничког стажа прописана је:** | Посебним законом | [ ]  |
| Aктом о организацији и систематизацији послова код послодавца | [ ]  |

|  |
| --- |
| 1. **ПОСАО ЗА КОЈИ СЕ НЕЗАПОСЛЕНО ЛИЦЕ ОСПОСОБЉАВА**
 |
| **Назив радног места за које се незапослено лице оспосовљава** | **Место рада** | **Захтевано занимање-стручна спрема лица (назив)**  | **Трајање стручне праксе** | **Број тражених лица** | **Број лица са инвалидитетом** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **ДОДАТНИ ЗАХТЕВИ ЗА СЕЛЕКЦИЈУ КАНДИДАТА**

**(навести уколико постоје)** |
| **Назив посла за које се незапослено лице оспособљава** | **Посебни услови рада** | **Посебна знања** | **Посебне вештине** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **ПОДАЦИ О МЕНТОРИМА**
 |
| **Име, презиме и ЈМБГ** |  |  |
| Квалификација стечена формалним образовањем |  |  |
| Назив радног места |  |  |
| Дужина радног искуства(у месецима)[[1]](#footnote-1) |  |  |

**ДОДАТНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ:**

Уколико послодавац има селектованог кандидата нека наведе следеће податке:

Име и презиме и ЈМБГ кандидата:

|  |
| --- |
| 1. **ПРИЛОЗИ**
 |
| **Уз захтев за учешће у програму стручне праксе, приликом конкурисања потребно је приложити и следеће:** |
| * фотокопија решења надлежног органа о упису у регистар, уколико подносилац захтева није регистрован у Агенцији за привредне регистре; уколико се делатност обавља изван седишта послодавца (издвојено место), односно у издвојеном организационом делу (огранак) – извод из регистра или одлука надлежног органа о формирању организационог дела; за послодавце адвокате – решење о упису у Именик адвоката;
 |
| * Фотокопија решења надлежног органа уколико је подносилац захтева регистрован као субјекат социјалног предузетништва;
 |
| * Извод из закона или извод из правилника о организацији и систематизацији послова, где је као услов за рад на одређеним пословима прописана обавеза обављања приправничког стажа, односно полагања стручног испита или описом послова уколико у складу са законом послодавац нема обавезу доношења правилника о организацији и систематизацији послова;
 |
| * Програм стручног оспособљавања
 |
| * Доказ о ангажовању ментора код подносиоца захтева (уговор о делу, уговор о пословно техничкој сарадњи и сл.);
 |
| * Доказ о квалификацијама ментора (диплома, уверење, сертификат, лиценца и сл.)
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Место и датум** |  | **Овлашћено лице** **подносиоца захтева** |

1. Навести дужину радног искуства које се односи на послове на којима ће се лица оспособљавати. Провера тачности достављених података вршиће се кроз ЦРОСО. [↑](#footnote-ref-1)