

Datum: ____/____/____

Prezime: _____ Ime: _____

Ime oca: _____ Datum i mjesto rođenja: _____

Bračno stanje: _____

Br. djece: _____

Adresa: _____

Grad: _____ E - mail adresa _____

Telefon: _____ Mobilni tel.: _____

Stručna sprema/završena škola: _____

Strani jezik: _____

Rad na računaru: _____

Radno mjesto za koje ste zainteresovani:

Dosadašnje radno iskustvo / opis posla i dužina rada / ukupni radni staž :

Invalid po članu 35.Zakona o PIO (zaokružiti) DA NE
(ako jeste br.rješenja i stepen invaliditeta) _____

Razlog odlaska – prekida radnog odnosa u prethodnom preduzeću:

Vozačka dozvola (kategorija): _____

Da li poznajete nekog od zaposlenih u ovom preduzeću?

Napomena:

Mjesto _____

Potpis podnosioca zahtjeva _____