

**PRIJAVA ZA SUFINANCIRANJE ZAPOŠLJAVANJA PO
MJERI SUFINANCIRANJA ZAPOŠLJAVANJA DJECE
RATNIH VOJNIH INVALIDA 2022**

Podaci navedeni u ovom zahtjevu smatraće se poslovnom tajnom
Obvezno popuniti (zaokružiti) sve rubrike. Nepopunjene rubrike se neće bodovati

PODACI O POSLODAVCU

Naziv:

Djelatnost:	<input type="checkbox"/> Proizvodna <input type="checkbox"/> Ostalo
JIB poslovnog subjekta:	Ime i prezime ovlaštene osobe:
Adresa:	Općina:
Kontakt telefon:	E-mail:
Ranije sudjelovanje u programima Federalnog zavoda za zapošljavanje i Službe:	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne
Navesti program u kojem ste sudjelovali	

OSOBE KOJE SE ZAPOŠLJAVAJU*

Ime (ime oca) i prezime	Datum rođenja	Novo zapošljavanje ** (da/ne)	Razdoblje trajanja ugovora o radu***	Traženi stupanj obrazovanja za ponuđeno radno mjesto
				<input type="checkbox"/> Završen diplomski i dodiplomski studij <input type="checkbox"/> Ostali stupnjevi obrazovanja
				<input type="checkbox"/> Završen diplomski i dodiplomski studij <input type="checkbox"/> Ostali stupnjevi obrazovanja
				<input type="checkbox"/> Završen diplomski i dodiplomski studij <input type="checkbox"/> Ostali stupnjevi obrazovanja

* U slučaju da se zahtjev odnosi na više od 3 osobe, molimo listu dostaviti u prilogu

** Odgovor „DA“ - ako osoba za koju tražite sufinanciranje **nije** bila sufinancirana po Programima iz 2020. i 2021. godine. Odgovor „NE“ - ako je osoba za koju tražite sufinanciranje **bila** sufinancirana po Programima iz 2020. i 2021. godine i još uvijek je u radnom odnosu.

*** Odnosi se na razdoblje trajanja ugovora o radu osobe koja je bila sufinancirane po Programima iz 2020. i 2021. godine.

UKUPNA VRIJEDNOST ZAHTJEVA

Broj osoba koje se zapošljavaju	Mjesečni iznos podrške po jednoj osobi	Ukupna vrijednost zahtjeva
___ sa završenim diplomskim i dodiplomskim studijem	800,00 KM x 12 mjeseci	_____ KM
___ sa ostalim stupnjevima obrazovanja	600,00 KM x 12 mjeseci	_____ KM
UKUPNO		_____ KM

POTPIS I PEČAT POSLODAVCA