\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ime i prezime)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (OIB)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Adresa)

Tel.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mob.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **OPĆINA KISTANJE**

**Trg sv. Nikole 5**

**22 305 Kistanje**

**Predmet:** Prijava na Javni poziv za prijam u radni odnos na određeno vrijeme u projektu “Žene rade”-Koordinatorica tima za pružanje usluga

 Na raspisani Javni poziv za zasnivanje radnog odnosa na određeno vrijeme, u trajanju od 28 mjeseci, Koordinatorica tima za pružanje usluga u okviru projekta “Žene rade” Općine Kistanje, podnosim ovu Prijavu.

Izjavljujem da ispunjavam slijedeće uvijete **(obavezno zaokružiti uvjet/e koje ispunjavate):**

* Viša ili visoka stručna sprema društvenog smjera
* Poznavanje rada na računalu Microsoft Word i Microsoft Excel
* Vozačka dozvola B kategorije
* Poželjno radno iskustvo na projektima financiranima od strane EU

Pod materijalnom i kaznenom odgovornošću i z j a v l j u j e m da sam, sukladno članku 6.,7 i 9 Zakona o zaštiti osobnih podataka (“Narodne novine” broj: 103/03, 118/06, 41/08, 130/11, 106/12) upoznat/a da se moji osobni podatci, kao osobe koja se prijavljuje za zapošljavanje u projektu “Žene rade”, prikupljaju isključivo u svrhu zapošljavanja u gore navedenom projektu te da se u druge svrhe neće koristiti.

 Suglasan/suglasna sam i dajem pristanak da se moji osobni podatci prikupljaju i obrađuju u svrhu zapošljavanja.

 U\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_2019.godine \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (vlastoručni potpis)

U privitku:

1. Potvrda Hrvatskog zavoda za zapošljavanje
2. Preslika osobne iskaznice,
3. Životopis
4. Presliku uvjerenja o ne vođenju kaznenog postupka
5. Ispis staža iz E-knjižice Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje ,
6. Presliku dokaza o završenom obrazovanju,
7. Potvrdu liječnika o zdravstvenoj sposobnosti
8. Izjava o povjerljivost.