ПРИЈАВА НА ЈАВНИ КОНКУРС ЗА РАДНО МЈЕСТО У ФОНДУ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА БРЧКО ДИСТРИКТА БиХ

УПУТСТВО: Молимо, одговорити на свако питање јасно и у потпуности. Пишите читко хемијском оловком или откуцајте на писаћој машини/рачунару. Пажљиво прочитајте и одговорите на питања.

НАПОМЕНА:

- Комисија за провођење поступка пријема у радни однос обавјештава кандидате о мјесту и времену интервјуа,
- Само селектовани кандидати (који испуњавају услове конкурса) ће бити позвани на интервју,
- Свака исправка или измјена пријавног обрасца од стране кандидата сматраће се као нејасна пријава,
- Подаци морају бити тачни и истинити.

1. За које радно мјесто се пријављујете на конкурс (назив радног мјеста)?

- ❑ _____
- ❑ _____
- ❑ _____
- ❑ _____
- ❑ _____

2. Лични подаци:

Презиме:	Име:	Дјевојачко презиме:	Име једног родитеља:
Датум рођења:		Мјесто рођења:	
Број личне карте:	Назив и сједиште органа који је издао личну карту:		
Адреса:			
Број телефона:			
Број факса (ако имате):		E-mail (ако имате):	

Контакт информације ће бити кориштене за даљну комуникацију са Вама. Молимо да пажљиво попуните наведена поља.

3. Образовање: (испунити податке о комплетном образовном профилу)

А. Универзитет (научна титула доктора, магистра, висока стручна спрема, виша стручна спрема) укључујући специјализацију

Назив, сједиште и држава	Похађао/ла од	до	Звање и академске титуле	Основна научна област (смјер)

Б. Средња школа и други званични облици образовања, укључујући КВ и ВКВ степен

Назив, сједиште и држава	Похађао/ла од	до	Врста-смјер, и степен стручне спреме	Стечене дипломе или потврде о завршетку

Ц. Обуке након завршене основне школе (нпр. семинари) укључујући ПК

Назив, сједиште и држава	Похађао/ла од	до	Врста-смјер, степен стручне спреме, звање	Стечене дипломе, потврде и сертификати из области

Д. Основна школа				
Назив, сједиште и држава	Похађао/ла од	до	Врста-смјер, степен стручне спреме	Стечене дипломе или потврде о завршетку

4. Да ли имате положен испит професионалне надоградње ?

❑ ДА	❑ Испит за рад у органима управе/јавни испит/управни испит ❑ Правосудни испит ❑ Стручни испит из области професионалног рада Навести: 1. 2. 3.
❑ НЕ	

5. Националност:

❑ Србин ❑ Бошњак ❑ Хрват ❑ Остали ❑ Неопредијељен

6. Радно искуство (почевши од Вашег садашњег или посљедњег радног мјеста, наведите, идући уназад, свако радно мјесто на којем сте радили/били професионално ангажовани. За свако од њих користите засебну рубрику. Уколико требате више мјеста, молимо, користите додатни лист папира или у Word-u додајте додатне табеле) **:**

1	Од (мјесец,година):	До (мјесец, година):	Тачан назив Вашег радног мјеста:
Назив послодавца (установа, предузеће):			Врста посла:
Адреса послодавца (установа, предузеће):			Име претпостављеног:
Број Ваших подређених:			Разлози због којх сте напустили посао:

Опис радних дужности:			
Начин ангажовања (рад на одређено/неодређено вријеме, приправнички или волонтерски стаж, или други начин ангажовања)			
Напомена:			
2	Од (мјесец,година):	До (мјесец, година):	Тачан назив Вашег радног мјеста:
Назив послодавца (установа, предузеће):			Врста посла:
Адреса послодавца (установа, предузеће):			Име претпостављеног:
Број Ваших подређених:			Разлози због којх сте напустили посао:
Опис радних дужности:			
Начин ангажовања (рад на одређено/неодређено вријеме, приправнички или волонтерски стаж, или други начин ангажовања)			
Напомена:			
3	Од (мјесец,година):	До (мјесец, година):	Тачан назив Вашег радног мјеста:
Назив послодавца (установа, предузеће):			Врста посла:
Адреса послодавца (установа, предузеће):			Име претпостављеног:
Број Ваших подређених:			Разлози због којх сте напустили посао:
Опис радних дужности:			

Начин ангажовања (рад на одређено/неодређено вријеме, приправнички или волонтерски стаж, или други начин ангажовања)
Напомена:

7. Знање страних језика:

Обиљежите ознаком **X** одговарајућа поља.									
ЈЕЗИК	Говор			Читање			Писање		
	Врло добро	Добро	Слабо	Врло добро	Добро	Слабо	Врло добро	Добро	Слабо
Врло добро: течно кориштење језика, гдје се од запосленика очекује да у радним процесима самостално користи језик, припрема различиту писмену коренспонденцију (комуникација, извјештаји, радни папири, итд.), да активно учествује у састанцима и дискусијама везаним за радне обавезе.									
Добро: добро познавање језика, гдје се од запосленика очекује да прати дискусије везане за радне обавезе, односно прати састанке при чему сматра прикладним да интервенише на матерњем језику, учествовање у једноставнијим комуникацијама, комуницирање путем телефона, да чита и разумије текстове везане за његове радне обавезе, и да пише једноставније текстове.									
Слабо: слабо или површно познавање језика, гдје запосленик разумије и чита једноставније текстове.									

8. Коришћење рачунара (молимо Вас да наведете којим апликацијама се редовно служите) **:**

9. Посебни услови (наведите на који начин испуњавате посебне услове који су наведени у конкурсу)

10. Изјава о спремности на поштивање правила о неспојивости са мјестом запосленога у Фонду здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ и тачности података у пријави:

Напомена: тачност и истинитост података подлијеже материјалној и кривичној одговорности

ОВИМ ИЗЈАВЉУЈЕМ:

- да сам држављанин Босне и Херцеговине;
- да нисам под оптужницом Међународнога трибунала за бившу Југославију у Хагу и да нисам одбио повиновати се наредби да се појавим пред Трибуналом) члан ИХ.1. Устава БиХ,);
- да нисам отпуштен(а) из државне службе као резултат дисциплинске мјере на било којем нивоу власти у Босни и Херцеговини, ентитета или Брчко дистрикта у року од три године прије дана објављивања упражњеног радног мјеста
- да се против мене не води кривични поступак;
- да на радном мјесту за које се пријављујем не ради као непосредно претпостављени односно непосредно подређени мој близак сродник,
- да нисам члан управних или других одбора политичких организација, односно да ћу у случају пријема у радни однос отклонити сукоб интереса у складу са Законом.

Овим изјављујем да сам свјестан посљедица давања нетачних и неистинитих података у овој пријави и добровољно изјављујем под пуном моралном, материјалном и кривичном одговорношћу да су сви моји одговори на горе наведена питања, као и ова изјава, истинити, потпуни и тачни.

Датум ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐	**Потпис:**

НАПОМЕНА:

Подаци се прикупљају и обрађују у складу са Законом о заштити личних података БиХ, искључиво у схрху селекције кандидата и провођења конкурсне процедуре.

Пријава се доставља на један од сљедећих начина:

- **путем поште на адресу:**
  Фонд здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ – Комисија за провођење поступка пријема у радни однос
  Ул. Вука С. Караџића бр. 4, 76100 Брчко дистрикт БиХ
- **лично на шалтер број 6, зграда Фонда здравственог осигурања Брчко дистрикта БиХ**

Уколико имате потребе за додатним информацијама, контакт телефон је: 049/211-102 и 049/216-344.