**PRIPRAVNIČKI PROGRAM**

**PRIJAVNI OBRAZAC**

Rok za dostavljanje prijave je 20.11.2018. godine u 15.00 sati

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Naziv pravne osobe |  |
| 2. | Država i mjesto registracije |  |
| 3.1. | Poštanska adresa |  |
| 3.2. | E-mail adresa |  |
| 3.3. | Telefon i mobitel |  |
| 3.4. | Web stranica |  |
| 4. | Opis djelatnosti pravne osobe (ukratko) |  |
| 5. | Imate li trenutno zaposlenike osobe s invaliditetom |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6. | Opis radnog mjesta za traženog pripravnika/cu osobu s invaliditetom |  |
| 6.1. | Potrebne kvalifikacije pripravnika/ce osobe s invaliditetom |  |
| 6.2. | Jesu li radno mjesto i prostor prilagođeni za pripravnika/cu osobu s invaliditetom |  |
| 6.3. | Je li radno mjesto pristupačno osobi s invaliditetom uključujući i prometnu infrastrukturu |  |
| 7. | Nakon završetka pripravničkog angažmana postoji li mogućnost za primanje u stalni radni odnos osobe s invaliditetom |  |
| 8. | Jeste li spremni sufinancirati pripravnički angažman osobe s invaliditetom i u kojem iznosu mjesečno |  |
| 9. | Imate li kandidata za pripravnika/cu osobu s invaliditetom |  |
| 9.1.\* | Ime, prezime i datum rođenja potencijalnog pripravnika/ce osobe s invaliditetom |  |
| 9.2.\* | Vrsta i stupanj invaliditeta potencijalnog pripravnika/ce osobe s invaliditetom |  |
| 9.3.\* | Kvalifikacije potencijanog pripravnika/ce osobe s invaliditetom |  |

**\****Popunjavaju poslodavci koji imaju potencijalnu osobu s invaliditetom koju bi angažirali kao pripravnika/cu*

*koja zadovoljava uvjete navedene u poglavlju 2 Općih smjernica mentorskog i pripravničkog programa*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 10. | Popis dokumenata koje dostavljate u privitku (primjer potvrda o solventnosti, potpisana izjava i sl.) |  |

Mjesto i datum prijave:

Ime i prezime odgovorne osobe

|  |  |
| --- | --- |
| Br. prijave |  |
| (popunjava administracija Caritasa BiH) | |