OBRAZEC ZA PRIJAVO NA RAZPIS

»ČLAN/ICA SKUPINE ZA NUDENJE PSIHOSOCIALNE POMOČI«

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | ***OSEBNI PODATKI*** | *VPIŠITE ZAHTEVANE PODATKE* | | Ime in priimek |  | | EMŠO |  | | Naslov stalnega prebivališča –  ulica/številka, pošta in poštna številka |  | | Telefon (doma, gsm) |  | | e-pošta |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | ***PODATKI O ZAPOSLITVI*** | *VPIŠITE ZAHTEVANE PODATKE* | | | Zaposlen/a (naziv zaposlitve) |  | | | Naslov |  | | | Delo, ki ga opravljate |  | | | Poklicne spretnosti in znanja  (kratek opis)  (lahko na zadnjo stran vloge) |  | | | ***PODATKI O FORMALNI IZOBRAZBI IN ZNANJIH*** | *VPIŠITE ZAHTEVANE PODATKE* | | | Vrsta in stopnja izobrazbe |  | | | Druga znanja, tečaji, usposabljanja  (kratek opis) |  | | | Znanje tujih jezikov  (kateri, pisno ali pogovorno) |  | | | Vozniško dovoljenje (naštejte kategorije) |  | | | ***DRUGO*** | | *VPIŠITE ZAHTEVANE PODATKE* | | Zdravstveno stanje  (morebitne omejitve) | |  | | Usposobljenost in izkušnje na področju zaščite, reševanja in pomoči   * kratek opis znanj, izkušenj, tečajev in opravljenih izpitov   (lahko na zadnjo stran vloge) | |  | | Opis delovnih izkušenj ali izkušenj pridobljenih s prostovoljskim delom na področju dela z ljudmi  (lahko na zadnjo stran vloge) | |  | | Časovna razpoložljivost za delovanje v skupini | |  | | Motivacija za delovanje v skupini  (lahko na zadnjo stran vloge) | |  | |
| Kraj in datum: |
| Podpis kandidata-ke:  (izpolnjen obrazec lahko oddate elektronsko in  ga podpišete kasneje na osebnem pogovoru) |
|  |
|  |

Izpolnjen obrazec pošlji na [info@rdecikrizljubljana.si](mailto:info@rdecikrizljubljana.si) ali na Rdeči križ Slovenije – Območno združenje Ljubljana, Tržaška c. 132, 1000 Ljubljana do 5. 1. 2020