

		<b>PRIJAVA ZA SUFINANCIRANJE ZAPOŠLJAVANJA</b>		Datum podnošenja prijave:
		<small>Podaci navedeni u ovom zahtjevu smatraće se poslovnom tajnom Obvezno popuniti (zaokružiti) sve rubrike. Nepopunjene rubrike se neće bodovati</small>		Datum zaprimanja prijave:
<b>POTICAJNA MJERA</b>		<b>SUFINANCIRANJE ZAPOŠLJAVANJA DJECE POGINULIH BRANITELJA/BORACA</b>		
		<b>PODACI O POSLODAVCU</b>		
Naziv:				
Djelatnost:			<input type="checkbox"/> Proizvodna <input type="checkbox"/> Ostalo	
JIB poslovnog subjekta:		Ime i prezime ovlaštene osobe:		
Adresa:		Općina:		
Fiksni telefon:		Mobilni telefon:		
		Ranije sudjelovanje u programima Federalnog zavoda za zapošljavanje i Službe:	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne	
		Navesti program u kojem ste sudjelovali		
		<b>OSOBE KOJE SE ZAPOŠLJAVAJU</b>		
Ime (ime oca) i prezime	Datum rođenja	Ponuđeno radno mjesto	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	
			<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

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
<b>UKUPNO</b>		_____ KM

POTPIS I PEČAT POSLODAVCA