**REGIONALNI PROJEKTAT LOKALNE DEMOKRATIJE NA ZAPADNOM BALKANU 2 (ReLOaD2)**

|  |
| --- |
| **PROGRAM OBUKE KOD POSLODAVCA** |

**Formular apliciranja za preduzeća**

**1. KONTAKT INFORMACIJE**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv preduzeća |  |
| Ime i prezime odgovornog lica |  |
| Ime i prezime kontakt osobe (ako se razlikuje od gore navedenog) |  |
| Puna adresa  |  |
| Broj telefona/mobilnog  |  |
| Adresa elektronske pošte (emajl) |  |
| Registracioni broj |  |
| Datum osnivanja  |  |
| PIB |  |
| Djelatnost preduzeća (registracija kod MONSTATa)  |  |
| Broj zaposlenih  |  |

***Napomena: Molimo vas priložite sertifikat o registraciji biznisa i kopiju lične karte!***

**2. Program obuke kod poslodavca**

 **Trajanje obuke kod poslodavca:** 6 meseci;

 **Nastavak rada kod poslodavca nakon završetka Programa obuke (opciono):** mjeseci (navesti koliko jeseci)**;**

**3. Slobodna mjesta**

Broj zaposlenih osoba u vašem preduzeċu:

Stručni poslovi: \_\_\_\_\_\_ Administracija: \_\_\_\_\_\_ Ukupno: \_\_\_\_\_\_

Koliko slobodnih radnih mjesta trenutno imate u svojoj kompaniji: \_\_\_\_\_\_

Koje uslove obezbjeđujete učesnicima obuke:

|  |
| --- |
|  |

Opišite predloženi program obuke mladih koji ćete pružiti:

|  |
| --- |
|  |

*Ja, dole potpisani, saglasan/a sam da se podaci sadržani u ovoj prijavi mogu koristiti od strane UNDPa i Opštine u svrhu evaluiranja prijave i omogućavanja učešća u Programu obučavanja kod poslodavca..*

*Izjavljujem da su informacije tačne. Učestvovaću u gore navedenom Programu, ako postoji odgovarajući kandidat.*

Ime i prezime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_