



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
НАЦИОНАЛНА СЛУЖБА ЗА ЗАПОШЉАВАЊЕ

ФИЛИЈАЛА

Број:
Датум:

ПОСЛОДАВАЦ

Број:
Датум:

ЗАХТЕВ ЗА УЧЕШЋЕ У ПРОГРАМУ
ОБУКА НА ЗАХТЕВ ПОСЛОДАВЦА

ОСНОВНИ ПОДАЦИ

Назив послодавца		
МБЈР послодавца		
Место и шифра општине		
Адреса (улица и број, место)		
Телефон, факс		
Email адреса, web адреса		
Шифра и назив претежне делатности		
ПИБ		
Контакт особа (име, презиме, телефон)		
Назив програма обуке		
Број Одобрења за спровођење мера и активности професионалне рехабилитације (за особе са инвалидитетом)		
Број тражених лица		
Број тражених особа са инвалидитетом		
Начин реализације програма обуке	Самостално <input type="checkbox"/>	Са образовном установом <input type="checkbox"/>
Текући рачун		
Банка и матични број банке		

1. ПОДАЦИ О ПРОГРАМУ ОБУКЕ¹

1. ПОДАЦИ О ПРОГРАМУ ОБУКЕ ¹			
НАЗИВ ОБУКЕ			
Групе послова и задатака за које се полазници обучавају	Трајање обуке у часовим		Конкретне операције из групе послова и задатака за које се лица обучавају
	Теорија	Пракса	
			1.
			2.
			3.
			1.
			2.
			3.
			1.
			2.
			3.
			1.
			2.
			3.
Укупно часова			

¹ Уколико се захтев односи на више обука, за сваку обуку је потребно попунити наведене колоне.

2. ДОДАТНИ ПОДАЦИ О ПРОГРАМУ ОБУКЕ

Динамика реализације обуке	Недељна динамика обуке	5 дана x 7 часова	5 дана x 8 часова
	Трајање обуке у месецима		
Сертификати/Лиценце/Атести која лица стичу након завршетка обуке			
Уџбеници, скрипте, литература која се користе у току програма			
Полазници обуке ће у првој недеље обуке засновати радни однос код послодавца	ДА <input type="checkbox"/>	НЕ <input type="checkbox"/>	
Здравствени преглед	ДА <input type="checkbox"/>	НЕ <input type="checkbox"/>	
Санитарни преглед	ДА <input type="checkbox"/>	НЕ <input type="checkbox"/>	

3. ЗАХТЕВАНИ ПРОФИЛ КАНДИДАТА

Назив обуке	Ниво образовања /занимање	Број лица	Додатни захтеви (страни језик, возачка дозвола и сл....)
УКУПНО			

4. ПОДАЦИ О ИНСТРУКТОРИМА

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ		
Стручна квалификација ²	Опис радних дужности и обавеза	Дужина радног искуства (у месецима)
Додатне ускоспецијализоване квалификације ³	Опис радних дужности и обавеза	Дужина радног искуства (у месецима)

² Навести стручне квалификације и радно искуство на пословима обучавања / пословима за која се лица обучавају

³ Навести додатне ускоспецијализоване квалификације и радно искуство на пословима обучавања / пословима за која се лица обучавају

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ		
Стручна квалификација	Опис радних дужности и обавеза	Дужина радног искуства (у месецима)
Додатне ускеспецијализоване квалификације	Опис радних дужности и обавеза	Дужина радног искуства (у месецима)

5. ПОДАЦИ О ЛОКАЦИЈИ, ТЕХНИЧКИМ И ПРОСТОРНИМ УСЛОВИМА

Локација	Место			
	Општина			
	Адреса			
Технички капацитети	Опрема			
	Машине			
	Алати и друга средства за обучавање			
Просторни капацитети	Намена	Површина у м²	Број просторија	Број полазничких места
	Учионица у којој се изводи теоријска настава			

	Радионица у којој се изводи практична настава			
	Кабинет за практичну наставу			
	Производни погон			
	Помоћне и заједничке просторије			

ДОДАТНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ:

6. ПРИЛОЗИ

Уз захтев за учешће у програму приликом конкурсања потребно је приложити и следеће:

- Фотокопија решења надлежног органа о упису у регистар уколико привредни субјект није регистрован у АПР.
- Обавештење Пореске управе о поднетој појединачној пореској пријави ППП ПД, у месецу који претходи месецу у коме је поднет захтев;
- Извод из електронске базе података Пореске управе (ЕБП-ПУРС) оверен од стране послодавца за пријаву поднету у месецу који претходи месецу у коме је поднет захтев;
- Извод из банке о плаћеном порезу и доприносима за обавезно социјално осигурање за пријаву поднету у месецу који претходи месецу у коме је поднет захтев.
- Писано обавештење подносиоца захтева о свим другим de minimis државним помоћима које је добио у претходном трогодишњем фискалном периоду.
- Доказ о стручним квалификацијама инструктора (диплома, уверење, сертификат, лиценца, сл.)
- Доказ о дужини радног искуства инструктора на пословима за које се лице обучава (уговор о раду, потврда послодавца о радном искуству и сл.)
- Одобрење за спровођење мера и активности професионалне рехабилитације издато од стране министарства надлежног за послове запошљавања са програмом обуке (уколико ће у програм обуке бити укључене особе са инвалидитетом)

М.П.

(Место и датум)

Директор

(овлашћено лице)

СЕРТИФИКАТ

Којим се потврђује да је

(Име и презиме полазника)

ЈМБГ _____
по занимању _____

Завршио/ла програм обуке за _____ у трајању од _____ наставних часова,
према програму извођача обуке _____ и да је обучен/а за
обављање послова _____.

М.П.

(Извођач обуке)

У _____
(место)

_____ год.
(датум)

Уговор број _____ од _____ године
Деловодни број _____

Редни број	Знања и вештине које је полазник стекао завршетком програма	Оцена постигнућа*		
		А	Б	Ц
1.		А	Б	Ц
2.		А	Б	Ц
3.		А	Б	Ц
4.		А	Б	Ц
5.		А	Б	Ц
6.		А	Б	Ц
7.		А	Б	Ц
8.		А	Б	Ц
9.		А	Б	Ц

* А - испуњеност стандарда на елементарном нивоу
Б - испуњеност стандарда на задовољавајућем нивоу
Ц - испуњеност стандарда на високом нивоу

О Б А В Е Ш Т Е Њ Е
подносиоца захтева о раније примљеној
државној помоћи мале вредности

Назив подносиоца захтева	
Место:	
Адреса:	
Матични број:	
ПИБ:	

У складу са чл. 95. Ђ Уредбе о правилима за доделу државне помоћи достављамо

О Б А В Е Ш Т Е Њ Е

да је послодавцу _____ из _____ у текућој фискалној години и у претходне две фискалне године :

- (1) додељена државна помоћ мале вредности (de minimis државна помоћ)
- (2) није додељена државна помоћ мале вредности (de minimis државна помоћ)

Износ додељене државне помоћи мале вредности	Давалац државне помоћи	Датум добијања државне помоћи

У _____

М.П.

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА

Датум _____

¹ Уколико сте у претходном трогодишњем фискалном периоду користили државну помоћ мале вредности неопходно је попунити приложену табелу

ИЗЈАВА
подносиоца захтева

Назив подносиоца захтева	
Место	
Адреса	
Матични број	
ЈМБГ одговорног лица	
ПИБ	

У складу са чл. 2 б став 4. и 6. Уредбе о правилима за доделу државне помоћи дајем:

ИЗЈАВУ

под материјалном и кривичном одговорношћу да је послодавац _____ из _____ независан привредни субјект, односно да самостално послује и доноси пословне одлуке и да обавља засебну делатност.

у _____

ОДГОВОРНО ЛИЦЕ

Датум _____

М.П.
