**P R I J A V N I C A**

**za Program zapošljavanja osoba u Javnim radovima**

**na području općine Dragalić u 2024. godini**

1. Ime i prezime \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Datum rođenja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Adresa prebivališta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Kontaktni telefon ili mobitel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. **PODACI O ZAVRŠENOM OBRAZOVANJU (zaokružiti)**

a) bez završene škole

b) osnovna škola

c) srednja škola: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (zanimanje)

d) visoka stručna sprema

7. **PODACI O EVIDENCIJI U HZZ-u**

 a) do 6 mjeseca

 b) dulje od 6 mjesec

 c) 12 mjeseci i više

 d) 2 godine i više

8. **DA LI STE SUDJELOVALI U JAVNIM RADOVIMA PROTEKLIH 3 GODINE?**

 a) NE

 b) DA **KOLIKO DUGO?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

9**. UKOLIKO PRIPADATE NEKOJ OD SLIJEDEĆIH SKUPINA ZAOKRUŽITE:**

1. osobe u nepovoljnom položaju na tržištu rada, bez obzira na duljinu prijave u Evidenciji: roditelji sa 4 i više malodobne djece, roditelji djece s teškoćama u razvoju, roditelji djece oboljele od malignih bolesti, roditelji udovci i roditelji djeteta bez upisanog drugog roditelja, osobe s invaliditetom, žrtve trgovanja ljudima, žrtve obiteljskog nasilja, azilant i stranac pod supsidijarnom, odnosno privremenom zaštitom kao i članovi njegove obitelji, liječeni ovisnici o drogama, povratnici s odsluženja zatvorske kazne unazad 6 mjeseci od dana podnošenja zahtjeva, osobe uključene u probaciju, pripadnici romske nacionalne manjine, beskućnici/e, hrvatski povratnici/useljenici iz hrvatskog iseljeništva
2. korisnici zajamčene minimalne naknade sukladno važećem Zakonu o socijalnoj skrbi (dalje u tekstu: **ZSS**), prijavljeni u Evidenciju
3. osobe prijavljene u Evidenciju dulje od 24 mjeseca
4. osobe uključene u Program POSAO+

Dokumetacija koju prilažem Prijavnici :

1. osobna iskaznica
2. rodni list djeteta /djece
3. dokaz o uvjetima o Točki 9.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Za točnost podataka jamčim pod kaznenom i materijalnom odgovornošću te potpisivanjem ove prijave dajem izričitu suglasnost Općini Dragalić da poduzima sve radnje vezane za obradu svih osobnih podataka.

**IZJAVA O DAVANJU SUGLASNOSTI**

**(PRIVOLA)**

Potpisom ove Izjave smatra se da slobodno i izričito dajem privolu za prikupljanje i daljnju obradu mojih osobnih podataka ustupljenih Općini Dragalić.

Potpisom ove Izjave dajem privolu voditelju obrade osobnih podataka Općine Dragalić, Trg sv. I. Krstitelja 2, 35428 Dragalić, OIB: 19465604393, da može koristiti moje osobne podatke u svrhu prijave  **u Program javnog rada 2024. godine**

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(vlastoručni potpis kandidata)*

U Dragaliću, \_\_\_\_\_.04.2024 .