

SLR d.o.o.

VPRAŠALNIK ZA ZAPOSLETEV (izpolnjenega pošljite na info@slr.si)

NA DELOVNO MESTO _____

Kontaktni podatki

IME IN PRIMEK _____ DAT.ROJ. _____

NASLOV STALENGA PREBIVALIŠČA

TELEFON _____ MOBILNI TELEFON _____

e-pošta _____

Osebni podatki

EMŠO _____ DAVČNA ŠT. _____

ŠT. TRR _____ PRI BANKI _____

ŠT .POTNEGA LISTA _____

Izobrazba ,delovne izkušnje , druga znanja

POKLIC _____

DODATNA ZNANJA (a-testi, izpit za viličarja.....) _____

RAČUNALNIŠKA ZNANJA _____

ZNANJE TUJIH JEZIKOV

- | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nemščina | <input type="checkbox"/> angleščina | <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> ustno | <input type="checkbox"/> ustno | <input type="checkbox"/> ustno | <input type="checkbox"/> ustno |
| <input type="checkbox"/> pisno | <input type="checkbox"/> pisno | <input type="checkbox"/> pisno | <input type="checkbox"/> pisno |
| <input type="checkbox"/> aktivno | <input type="checkbox"/> aktivno | <input type="checkbox"/> aktivno | <input type="checkbox"/> aktivno |

VOZNIŠKI IZPIT B KAT. DA NE

DELOVNE IZKUŠNJE (navedite zadnje 3 zaposlitve - delodajalec, kratak opis del, ...)

Delodajalec	Dela in naloge	Trajanje zaposlitve
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____

POSEBNE ZDRAVSTVENE OMEJITVE DA NE

ZAPOSLEN DA NE

Možnost pričetka zaposlitve _____

S svojim podpisom spodaj izjavljam, da so podatki in informacije, ki sem jih posredoval, popolnoma resnični. V celoti se zavedam, da mi delovno razmerje, sklenjeno na podlagi neresnično prikazanih podatkov in informacij, delodajalec, v skladu z zakonodajo, lahko prekine.

Kraj datum: _____ podpis _____

OPOMBE DELODAJALCA

RAZGOVOR OPRAVIL _____

Zahtevane osebne podatke bomo vodili in zbirali z Zakonom o Varstvu o osebnih podatkov ZVOP-1