

# 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 \_\_\_\_\_

### **Osební 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**