



**PRIJAVA NA JAVNO POVABILO K SODELOVANJU
za izbiro članov komisij za izvajanje preizkusa usposobljenosti
strokovnih sodelavcev pri Socialni zbornici Slovenije**

1. Osebni podatki

Ime in priimek:
Datum in kraj rojstva:
Naslov stalnega prebivališča:
Naslov za vročanje:
Telefonska številka:
Elektronski naslov:

2. Izobraževanje

Naziv izobraževalne ustanove:
Izobraževalni program:
Stopnja izobrazbe:
Strokovni naslov:

3. Delovne izkušnje

Skupna delovna doba v letih/mesecih:
Delovna doba na področju socialnega varstva v letih/mesecih:

4. Sedanja zaposlitev

Naziv delodajalca:
Naziv delovnega mesta:

5. Strokovni izpit na področju socialnega varstva po 69. členu ZSV, strokovni izpit na drugem področju ali preizkus usposobljenosti strokovnih sodelavcev

Datum opravljanja:
Številka potrdila:

6. Strokovni naziv na področju socialnega varstva

Strokovni naziv na področju socialnega varstva:

Datum pridobitve:

Številka dokazila:

7. Članstvo v Socialni zbornici Slovenije

Sem član Socialne zbornice Slovenije:

DA NE

Želim pristopiti k članstvu Socialne zbornice Slovenije (*obkrožite, v kolikor niste član Socialne zbornice Slovenije*):

DA NE

Kraj in datum:

.....

Podpis kandidata:

.....

Obvezne priloge:

- opis delovnih izkušenj, iz katerega bo razvidno njihovo trajanje in področje dela,
- opis strokovnih referenc s področja svoje stroke in poklica,
- fotokopija dokazila o izobrazbi,
- fotokopija potrdila o strokovnem izpitu na področju socialnega varstva po 69. členu ZSV, potrdila o strokovnem izpitu na drugem področju glede na izobrazbo ali potrdila o preizkusu usposobljenosti za strokovne sodelavce na področju socialnega varstva,
- opis referenc s področja izobraževanja, usposabljanja in ugotavljanja znanj ter spretnosti.