**ПРИЈАВА ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА**

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЛУЖБЕНИК ПРЕКУ ИНТЕРЕН ОГЛАС**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Податоци за огласот** | | | |
| Број на интерен оглас |  | | |
| Реден број и назив на работно место за кое се пријавува кандидатот |  | | |
| **Лични податоци за кандидатот** | | | |
| Име и презиме |  | | |
| Работно место на кое е распореден |  | | |
| Ниво и звање на административниот службеник во последните две години пред објавување на интерен оглас |  | | |
| Контакт телефон |  | | |
| **Податоци за исполнување на условите за пополнување на работното место** | | | |
| Степен на образование или стекнати кредити |  | | |
| Вид на образование и насока |  | | |
| Образовна институција |  | | |
| Работно искуство |  | | |
| Последна оценка на кандидатот на работното место на кое бил  (година и оцена) |  |  |  |
| Изречена дисциплинска мерка 1 година пред објавување на интерниот оглас (заокружи) | ДА НЕ | | |
| Кон пријавата ги доставувам и следните документи |  | | |

Согласен сум личните податоци во пријавата да се користат исклучиво за цели на постапката на унапредувањето по пат на Интерен оглас во Агенција за квалитет и акредитација на здравствени установи на РСМ.

Изјавувам под морална, материјална и кривична одговорност дека податоците во пријавата се точни, а доставените докази верни на оригиналот.

Кандидатот кој внел лажни податоци се дисквалификува во натамошната постапка.

Административен службеник

Име и презиме и потпис

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