



Дом здравља Суботица
Dom zdravlja Subotica
Szabadkai Egészségház

адреса: Петефи Шандора 7, 24000 Суботица
телефон: +381 24 600-735
факс: +381 24 552 239
e-mail: domzdravljasu@googlemail.com
ПИБ: 105303985
матични број: 08881294
рачун: 840-766667-94 код Управе за трезор

Број:01-4416

Дана:21.11.2022.

На основу члана 37. Закона о раду ("*Службени гласник РС*", бр. 24/05,61/05, 54/09, 32/13,75/14, 13/17,113/17 и 95/18) и на основу члана 7. и 8. Посебног Колективног уговора за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина или јединица локалне самоуправе (Сл. гласник РС 96/2019), члана 7. и 8. Колективног уговора за Дом здравља Суботица бр. 01-2897 од 27.10.2022 године а у складу са Кадровским планом за Дом здравља Суботица за 2020. годину бр. 112-01-31/2020-02 од 27.02.2020. године, директор Дома здравља Суботица, расписује

О Г Л А С **ЗА ПРИЈЕМ У РАДНИ ОДНОС**

1.

Оглашава се пријем у радни однос на ОДРЕЂЕНО ВРЕМЕ због замене запослених који су на дужем одсуству до њиховог повратка са дужег одсуства и то:

а)-стоматолошка сестра/техничар-1 извршилац

2.

Посебни услови за заснивање радног односа за послове из тачке 1. за стоматолошку сестру – техничара су:

- Завршена средња медицинска школа или стоматолошка школа и стечено звање стоматолошка сестра -техничар,
- положен стручни испит за стоматолошку сестру и
- лиценца за стоматолошку сестру.

3.

Уз пријаву се подносе у оригиналу или овереној фотокопији следећа документа:

- оверена фотокопија дипломе о стеченом образовању одговарајућег профила- стоматолошка сестра -техничар;
- оверена фотокопија уверења о положеном стручном испиту за стоматолошку сестру - техничара;
- Извод из матичне књиге венчаних (ако је кандидат променио презиме),
- Оверена фотокопија лиценце за стоматолошку сестру –техничара,
- Потпуну личну и радну биографију са адресом, контакт телефоном, е- меил адресом.

4.

Приликом заснивања радног односа, кандидати су дужни да доставе лекарско уверење као доказ о здравственој способности за послове за које се заснива радни однос.

5.

Пријавом на оглас кандидат даје своју сагласност за обраду података о личности у сврхе избора за пријем у радни однос. Подаци се не могу користити у друге сврхе. Подацима рукује и податке обрађује Кадровска служба Дома здравља Суботица.

6.

Оглас објавити код Националне службе за запошљавање Суботица и на веб страници Министарства здравља РС (www.zdravlje.gov.rs), као и на веб страници Дома здравља Суботица (www.domzdravlja.org.rs).

Рок за подношење пријаве је осам (8) дана од дана објављивања огласа.

7.

Одлука о избору кандидата ће бити донета у року од 30 дана од дана истека рока за подношење пријава и иста ће бити објављена на веб страници Дома здравља Суботица. Кандидати који не буду изабрани могу захтевати повраћај конкурсне документације.

Контакт телефон 024/600-736

8.

Пријаве се подносе лично или путем поште на адресу:

**Дом здравља Суботица, 24000 Суботица, ул. Петефи Шандора 7.
са знаком "Пријава на оглас за пријем у радни однос за послове- радно место ... (навести тачан профил за који кандидат подноси пријаву)".**

Непотпуне и неблаговремене пријаве неће се разматрати.

ДИРЕКТОР

**ДОМА ЗДРАВЉА СУБОТИЦА
Иванка Бековић, дипл. економиста**