OPĆINA VOGOŠĆA
Jošanička 80, 71320 Vogošća

PRIJAVA

na Javni poziv za izbor i imenovanje članova Zdravstvenog savjeta Općine Vogošća

1. PODACI O KANDIDATU

Ime i prezime: _____

Datum rođenja: _____

Adresa prebivališta/boravišta: _____

Kontakt telefon: _____

E-mail adresa: _____

2. KATEGORIJA PREDSTAVNIKA ZA KOJU SE KANDIDAT PRIJAVLJUJE

Označiti jednu kategoriju:

☐ Predstavnik pacijenata

☐ Predstavnik mladih

☐ Predstavnik jedinice lokalne samouprave

☐ Predstavnik komore iz oblasti zdravstva

☐ Predstavnik stručnih udruženja

☐ Predstavnik udruženja za zaštitu prava pacijenata

☐ Predstavnik sindikata

☐ Predstavnik zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse

☐ Predstavnik Crvenog križa s područja jedinice lokalne samouprave

3. PODACI O SUBJEKTU KOJI KANDIDAT PREDSTAVLJA (UKOLIKO JE PRIMJENJIVO)

Naziv institucije, ustanove, komore, udruženja, organizacije, sindikata ili drugog subjekta:

Funkcija ili svojstvo kandidata u navedenom subjektu:

---

4. IZJAVA KANDIDATA

Izjavljujem da se prijavljujem na Javni poziv za izbor i imenovanje članova Zdravstvenog savjeta Općine Vogošća, da su podaci navedeni u ovoj prijavi tačni i potpuni, te da uz prijavu dostavljam dokumentaciju kojom dokazujem ispunjavanje uslova utvrđenih Javnim pozivom.

Saglasan/na sam da Općina Vogošća moje lične podatke, dostavljene u prijavi i pratećoj dokumentaciji, obrađuje isključivo u svrhu provođenja postupka izbora i imenovanja članova Zdravstvenog savjeta, u skladu sa važećim propisima o zaštiti ličnih podataka.

5. SPISAK PRILOŽENE DOKUMENTACIJE

Označiti dokumentaciju koja se dostavlja uz prijavu:

☐ Kraća biografija

☐ Uvjerenje o državljanstvu Bosne i Hercegovine, ne starije od šest mjeseci

☐ Uvjerenje o prebivalištu/boravištu – CIPS prijava, ne starije od tri mjeseca

☐ Dokaz o radnom iskustvu, odnosno odgovarajućem angažmanu u trajanju od najmanje tri godine

☐ Dokaz o ostvarenim rezultatima rada u oblasti djelovanja (potvrde, reference, preporuke ili drugi odgovarajući dokumenti)

☐ Dokaz o prijedlogu, odnosno podršci institucije, ustanove, komore, udruženja, organizacije, sindikata ili drugog subjekta koji kandidat predstavlja, ukoliko je primjenjivo

☐ Motivaciono pismo

☐ Druga dokumentacija (navesti):

---

6. POTPIS KANDIDATA

Mjesto i datum: _____

Potpis kandidata: _____