

БРОЈ 1669

16.10..2023.год.

У Варварину

На основу чл.30-33 и чл.37 Закона о раду („Сл.гласник РС“, бр. 24/05, 61/05, 54/09, 32/13, 74/15,13/2017-одлука УС, 113/2017 и 95/2018-аутентично тумачење) чл. 7-9 Посебног колективног уговора за здравствене установе чији је оснивач Република Србија, аутономна покрајина и јединица локалне самоуправе („Сл.гласник РС“, бр.96/2019, 58/2020-Анекс и 135/2022-споразум) а у складу са Кадровским планом за 2023.годину бр.112-01-64/2023-02 од 09.01.2023.године и одлуке директора бр. 1668 од 16.10. 2023.год., расписује се:

ЈАВНИ ОГЛАС

За пријем у радни однос **на одређено време** - до повратка на рад запослене која је дуже одсутна са рада због болести, једног запосленог **и то:**

- **1 извршилац - медицинска сестра/техничар у амбуланти** у Служби за здравствену заштиту одраслих становника са хитном медицинском помоћи, кућним лечењем и негом, поливалентном патронажом, специјалистичко-консултативном делатности из области интерне медицине и радиолошком дијагностиком у Дому здравља „ Др Властимир Годић“ Варварин, **са пуним радним временом.**

За наведено радно место потребни услови су:

Потребна стручна спрема : Средње образовање – Средња медицинска школа

Остали посебни услови :

-стручни испит

-лиценца

-најмање шест месеци радног искуства у звању медицинска сестра /техничар

Опис послова : Према Правилнику о унутрашњој организацији и систематизацији послова

Уз кратку биографију/пријаву кандидати треба да доставе доказе да испуњавају услове конкурса и то :

- доказ о стручној спреми (оверену фотокопију дипломе)
- оверена фотокопија уверења о положеном стручном испиту
- оверена фотокопија лиценце или решења о упису у именик одговарајуће коморе
- фотокопија извода из матичне књиге рођених
- фотокопија извода из матичне књиге венчаних (за кандидате код којих је било промене презимена)
- уверење о држављанству
- лекарско уверење
- фотокопију или очитану личну карту

Рок за пријаву је 8 дана од дана објављивања јавног огласа на сајту Министарства здравља.

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.

Пријаве са пратећом документацијом слати поштом на адресу: Дом здравља ``Др Властимир Годић `` Варварин, ул. Слободе бб, или доставити лично у просторије Службе за правне, економско-финансијске, техничке и друге сличне послове, у року од 8 дана од дана објављивања огласа.

Контакт телефон : 037/787-276

Неблаговремене и непотпуне пријаве неће бити разматране.

Директор Дома здравља Варварин
Др Јамина Ракић, спец.опште медицине
