

СИНДИКАЛНА ОРГАНИЗАЦИЈА  
ДИРЕКЦИЈА БАСЕНА "КОЛУБАРА"  
ЛАЗАРЕВАЦ  
БРОЈ: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 2021. године  
ЛАЗАРЕВАЦ

**П Р И Ј А В А**  
**З А Р Е Х А Б И Л И Т А Ц И Ј У З А 2021. годину**

Име, средње слово и презиме запосленог

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
Сектор у Дирекцији, или Орг.цел. „ Пројекат “, \_\_\_\_\_,  
датум рођења

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
матични број у предузећу \_\_\_\_\_ назив радног места \_\_\_\_\_ посебни услови рада : да – не

Лична карта бр. и место издавања

Мобилни телефон

Место становања, улица и број

**Пријављујем се за коришћење рехабилитације у 2021 години за :**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
заинтересован-а за бању \_\_\_\_\_ смена  
Напомена: \_\_\_\_\_

**Уз пријаву за рехабилитацију, запослени је дужан да достави, препоруку  
изабраног лекара са извештајем лекара специјалисте о болести за коју тражи  
рехабилитацију.**

датум подношења пријеве,

\_\_\_\_\_ (својеручни потпис)

Рехабилитацију користио-ла, \_\_\_\_\_,  
(попуњава стручна служба Синдиката)

Укупан радни стаж запосленог, \_\_\_\_\_,  
( попуњава стручна служба Синдиката)

Чланство запосленог у синдикату, \_\_\_\_\_,  
( попуњава стручна служба Синдиката)

\_\_\_\_\_,  
потпис одговорног лица