

СИНДИКАЛНА ОРГАНИЗАЦИЈА
ДИРЕКЦИЈА БАСЕНА "КОЛУБАРА"
ЛАЗАРЕВАЦ
БРОЈ: _____
_____ 2022. године
ЛАЗАРЕВАЦ

П Р И Ј А В А
ЗА Р Е Х А Б И Л И Т А Ц И Ј У ЗА 2022. 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 2022. 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