

UPITNIK "B"

ZA ODJAVU RADNIKA ZAPOSLENOG U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI

1) NAZIV ZDRAVSTVENE USTANOVE _____

2) LIČNI BROJ (matični broj građana) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

3) PREZIME I IME _____

4) RAZLOG ODJAVE ZAPOSLENOG |_|

1. PROMENA ZDRAVSTVENE USTANOVE
2. NAPUŠTANJE ZDRAVSTVA
3. PENZIONISANJE (starosna, radna)
4. PENZIONISANJE (invalidska)
5. UMRO

5) DATUM ODJAVE (dan/mesec/godina) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(Datum popunjavanja odjave)

M.P.

KADROVSKI REFERENT USTANOVE

DIREKTOR USTANOVE

UPUTSTVO ZA POPUNJAVANJE UPITNIKA ZA ODJAVU RADNIKA ZAPOSLENOG U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI

Upitnik popunjava kadrovski referent za radnike koji su prekinuli radni odnos na neodređeno i na određeno radno vreme u zdravstvenoj ustanovi. Upitnik se popunjava popunjava štampanim slovima.

1. Upisati naziv zdravstvene ustanove u kojoj je radnik zaposlen (npr. Klinički centar Srbije - Institut za ginekologiju i akušerstvo i sl.).
2. Upisati u kućice trinaest cifara ličnog (matičnog) broja zaposlenog radnika iz lične karte.
3. Upisati puno prezime i ime zaposlenog.
4. Zaokružiti jednu od pet ponuđenih mogućnosti.
5. Upisati tačan datum odjave (dan, mesec i poslednje dve cifre godine)

UPITNIK O ODJAVI RADNIKA JE ISPRAVAN AKO JE POTPISAN OD STRANE KADROVSKOG REFERENTA I DIREKTORA I OVEREN PEČATOM ZDRAVSTVENE USTANOVE.