

**PROGRAM ZAPOŠLJAVANJA VSS I VŠS**  
**„VAUČER ZA POSAO“**

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

Datum rođenja: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

Završen fakultet: \_\_\_\_\_

Zanimanje: \_\_\_\_\_

Telefon/email: \_\_\_\_\_

Radno iskustvo (ukratko opisati svoje radno iskustvo): \_\_\_\_\_

Ukoliko pripadate nekoj od sljedećih kategorija za koju se osnovni iznosi sufinansiranja bez kumulativnog zbrajanja uvećavaju za 10%, istu/iste zaokružiti:

- a) radno-sposobne osobe sa invaliditetom (dokaz - uvjerenje instituta za medicinsko vještačenje),
- b) članovi šehidskih porodica ili porodica poginulih boraca - branitelja (dokaz -uvjerenje BIZ-a),
- c) nezaposleni demobilisani borci - branitelji (dokaz uvjerenje BIZ-a),
- d) djeca nezaposlenih demobiliziranih boraca - branitelja (dokaz - uvjerenje BIZ-a),
- e) djeca i supružnici osoba s invaliditetom od 60% i više (dokaz - uvjerenje općine),
- f) članovi domaćinstva u kojem ni jedan član nije zaposlen (dokaz - uvjerenje općine i uvjerenje biroa za zapošljavanje),
- g) samohrani roditelji, staratelji i hranitelji i njihove djeca (dokaz - uvjerenje centra za socijalni rad),
- h) roditelji djeteta sa posebnim potrebama i roditelji teško bolesne djece (dokaz - uvjerenje centra za socijalni rad, druga relevantna dokumentacija),
- i) žrtve nasilja, žrtve nasilja u porodici i djeca žrtava nasilja, civilne žrtve rata (dokaz - uvjerenje centra za socijalni rad, MUP-a, suda, te sigurne kuće),
- j) liječeni ovisnici o psihoaktivnim supstancama (dokaz - uvjerenje specijalizirane medicinske ustanove, uvjerenje komune),
- k) bivši štíćenici doma za nezbrinutu djecu (dokaz - uvjerenje doma za nezbrinutu djecu, uvjerenje centra za socijalni rad).

Pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da su gore dati podaci istiniti, te da svojeručno potpisujem Vaučer za posao.

\_\_\_\_\_  
(potpis nezaposlene osobe)

Naziv poslodavca: \_\_\_\_\_

Sjedište: \_\_\_\_\_

Telefon/email: \_\_\_\_\_

Ovlaštena osoba: \_\_\_\_\_

**M.P.**

\_\_\_\_\_  
(potpis ovlaštene osobe)

---

( Podnosilac zahtjeva )

**Javna ustanova „Služba za zapošljavanje Kantona Sarajevo“ Sarajevo  
Ul. Đoke Mazalića br. 3  
71000 Sarajevo**

**APLIKACIJA ZA POSLODAVCA**  
za učešće u Programu zapošljavanja VSS i VŠS

1. PODACI O PODNOSIOCU ZAHTJEVA

- Naziv, sjedište i adresa \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- tel/fax/e-mail i kontakt osoba \_\_\_\_\_

- šifra/vrsta djelatnosti \_\_\_\_\_

- identifikacioni broj \_\_\_\_\_

- ovlaštena osoba \_\_\_\_\_

- vlasništvo \_\_\_\_\_

- broj, datum i mjesto registracije \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- e-mail \_\_\_\_\_

- broj zaposlenih na dan podnošenja aplikacije \_\_\_\_\_

2. Broj nezaposlenih osoba koje se planiraju zaposliti po programu \_\_\_\_\_

3. Izjavljujem da poslodavac, podnosilac zahtjeva (obavezno zaokružiti):

a) jeste PDV obveznik

b) nije PDV obveznik

Pod punom moralnom, materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da su gore dati podaci istiniti, te da kao ovlaštena osoba potpisujem aplikaciju.

**M.P.**

---

(potpis ovlaštene osobe)

---

(Podnosilac zahtjeva)

**PRIJAVA**  
potreba za radnicima sa evidencije  
nezaposlenih

Redni broj	Opis poslova koje će obavljati sufinansirana osoba	Broj osoba	Stepen obrazovanja	Zanimanje	Mjesečna neto plaća
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

---

( mjesto i datum)

---

(potpis ovlaštene osobe)

**M.P.**