

Priloga

Mesečno poročilo

1. Obdobje poročanja: (npr. januar 2024)							
2. Naziv zaposlitvenega centra:							
3. Sedež zaposlitvenega centra (ulica in kraj):							
4. Kontaktni podatki: Ime in priimek: Telefonska številka: Elektronski naslov:							
5. Dejavnosti zaposlitvenega centra (v enem stavku):							
6. Kraj in naslov izvajanja dejavnost zaposlitvenega centra Navedite naslove vseh poslovnih enot in drugih lokacij, kjer zaposlitveni center izvaja svojo dejavnost Prostori v lasti / najemu zaposlitvenega centra							
Prostori pri naročniku	<table><thead><tr><th>Ime naročnika:</th><th>Naslov izvajanja dejavnosti</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Ime naročnika:	Naslov izvajanja dejavnosti				
Ime naročnika:	Naslov izvajanja dejavnosti						

7. Podatki o zaposlenih invalidih na zaščiteneh delovnih mestih

zap. št.	Ime in priimek zaposlenega na zaščitenem delovnem mestu	Datum začetka zaposlitve se ne spreminja	Pogodba sklenjena do (nedoločen čas/ datum do)	Delovno mesto (naziv delovnega mesta)	Obseg zaposlitve (št. ur na teden)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
Skupaj - zaposleni na zaščitenem delovnem mestu:					0

8. Podatki o vseh ostalih zaposlenih v zaposlitvenem centru (direktor, strokovni delavci, strokovni sodelavci,...):

zap. št.	Ime in priimek zaposlenega v zaposlitvenem centru	Datum prve zaposlitve se ne spreminja	ZAPOSILITEV			Datum izobraževanja	
			Pogodba sklenjena do (nedoločen čas/ datum do)	Delovno mesto (npr.: direktor, strokovni delavec, strokovni sodelavec, javna dela...)	Obseg zaposlitve (št. ur na teden):	Osnovno strok. izobraževanje (2. odst. 7. člena Pravilnika o ZC)	Letno izobraž. strok. delavcev (2. odst. 9. člena ZZRZI)
1							
2							
3							
4							

5						
6						
Skupaj - ostali zaposleni:				0		

9. Podatki o ostalih vključenih, ki nimajo pogodbe o zaposlitvi z zaposlitvenim centrom, se pa z njimi ukvarjajo zaposleni v zaposlitvenem centru:

zap. št.	Dejavnosti (npr. zaposlitvena rehabilitacija, projekti, ...)	Število vključenih oseb v dejavnost	Ime in priimek zaposlene osebe, zadolžene za izvajanje dejavnosti
1	Zaposlitvena rehabilitacija		
2	Projekt		
3			
Skupaj - ostali vključeni v dejavnost:		0	

10. Izpolnil:

Ime in priimek:

Kraj in datum: