

VPRAŠALNIK ZA ISKALCE ZAPOSLOTITVE

Ime in priimek: _____ Datum rojstva: _____

Naslov: _____

Državljanstvo: _____ Telefon: _____ GSM: _____

Naslov začasnega bivališča: _____ E-pošta: _____

IZOBRAZBA

Dokončana izobrazba (smer) _____ Stopnja izobrazbe: _____

Ste morda obiskovali šolanje, ki ga niste dokončali? (Ustrezno obkrožite.) DA NE

Katero šolo: _____ Število zaključenih letnikov: _____

Ali ste trenutno vključeni v kakšno izobraževanje? _____

Znanje ali spretnosti, pridobljeno na tečajih, seminarjih: _____

Ali obvladate katerega izmed tujih jezikov? (Ustrezno obkrožite.) DA NE

(Če ste odgovorili z DA, navedite, katere tuje jezike obvladate in kakšen je po vašem mnenju nivo znanja.)

a) osnovno govorno
b) govorno in pisno
c) aktivno

a) osnovno govorno
b) govorno in pisno
c) aktivno

a) osnovno govorno
b) govorno in pisno
c) aktivno

Kakšno je vaše znanje računalništva? (Označite kakšno je vaše znanje računalniških programov.)

Word: _____ Excel: _____ Internet: _____ E-pošta: _____ Drugo: _____

a) osnove
b) dobro
c) zelo dobro

a) osnove
b) dobro
c) zelo dobro

a) osnove
b) dobro
c) zelo dobro

a) osnove
b) dobro
c) zelo dobro

a) osnove
b) dobro
c) zelo dobro

Kako pogosto in za kakšne namene uporabljate osebni računalnik? _____

Ali imate opravljen vozniški izpit? (Ustrezno obkrožite.) DA NE

Katere kategorije? _____ Ali imate lasten prevoz? DA NE

Ste se pripravljani dodatno izobraževati in usposabljeni? DA NE

VPRAŠALNIK ZA ISKALCE ZAPOSLOTITVE

DELOVNE IZKUŠNJE

Opišite vse svoje delovne izkušnje (delovna mesta, naloge in odgovornosti, ki ste jih imeli) in navedite, koliko časa ste opravljali delo na posameznem delovnem mestu.

Delovne izkušnje, ki ste jih pridobili s honorarnim, počitniškim ali kakšnim drugim delom:

Na katerem delovnem področju se želite zaposliti? (Navedite delovna mesta.)

POKLICNA PRIČAKOVANJA

Kdaj bi lahko pričeli z delom ?

Kateri delovni čas je za vas sprejemljiv?

Koliko je lahko oddaljeno delovno mesto od vašega doma?

PLAČA

Kakšno plačilo pričakujete?

OMEJITVE

Ali imate kakšne omejitve, ki bi vplivale na vaše delo?

Datum:

Podpis: