

ZBIRNI IZVEŠTAJ O ZAPOSLENIM U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI

1.1. Naziv zdravstvene ustanove:	□□□□□□□□ matični broj
1.2. Mesto:	□□□□□□ poštanski broj
1.3. Ulica i broj:	
1.4. Telefon i faks:	
1.5. Ime i prezime direktora:	
1.6. E-mail adresa:	
1.7. Broj zaposlenih radnika ukupno:	
Od toga na:	- neodređeno vreme
	- određeno vreme

Datum dostavljanja: _____

potpis kadrovskog referenta

potpis direktora