До

**Комисија за лиценцирање**

Стручниот работник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ поднесува

(име и презиме)

 **ПРИЈАВА за полагање на испит за стекнување со:**

1. Општа лиценца за вршење стручна работа во центарот за социјална работа;
2. Општа лиценца за вршење стручни работи во установа за вон-семејна заштита;
3. Општа лиценца за вршење стручни работи кај други даватели на социјални услуги (живеење со поддршка, во доот, во заедницата, советување);
4. Општа лиценца за вршење стручни работи во центар за социјални услуги;
5. Општа лиценца за вршење стручни работи во центар за поддршка на згрижувачки семејства;
6. Посебна лиценца за водител на случај во центар за социјална работа;
7. Специјализирана лиценца за вршење стручни работи во социјална заштита за едукација за згрижување;
8. Специјализирана лиценца за вршење стручни работи во социјална заштита за супервизија во центар за социјална работа;
9. Специјализирана лиценца за вршење стручни работи во социјална заштита за советувалишна и советодавна тераписка работа.

(*заокружете го видот на лиценца за кој поднесувате на барање*)

Дел од стручниот испит кој барам да го полагам (да се заокружи)

1. Теоретски и практичен дел од стручен испит
2. Само практичен дел од стручен испит. Теоретскиот дел од стручен испит го имам положено на ден:

**Податоци за кандидат-от/ката**

|  |  |
| --- | --- |
| Име и презиме на кандидат-от/ката |  |
| Место и адреса по лична карта |  |
| Место и адреса на престојувалиште |  |
| Установа за социјална заштита/давател насоцијални услуги во која е вработен кандадат-от/ката (наведете го целосното име) |  |
| Дата на вработување во Установа засоцијална заштита/давател на социјални услуги (во која работите во моментот) |  |
| Доколку имате промена на име или презиме, адреса на живеење по лична карта или установа во која работите, наведетеги податоците под кои ја имате започнато постапката за полагање на стручен испит за стекнување со лиценца |  |
| Број на телефон за контакт |  |
| Функционална е – mail адреса |  |
| Образовен профил |  |
| Доколу веќе сте поседувале лиценца, наведете го регистарскиот број на истата |  |  |

(Податоците треба да се точни, бидејќи се користат за водење на Pегистар).

Кон барањето, кандидат-от/ката приложува (заокружете што поднесувате):

1. Последно Решение за распоредување на работно место на давател на јавна услуга (за вработените во јавни установи) или Договор за работа за вработените кај други даватели на социјални услуги или установи за социјална заштита;
2. Доказ за државјанство на Република Северна Македонија (само доколку се поминати шест месеци од издавањето на последно поднесеното државјансто до ЈУ ЗСД );
3. Доказ дека со правосилна одлука не му е изречена забрана за вршење на професија, дејност или должност се додека траат последиците од забраната

(само доколку се поминати шест месеци од издавањето на последно поднесената одлука до ЈУ ЗСД );

1. М1/М2 образец за вработените кај други даватели на социјални услуги;
2. Доколку кандидат-от/ката има промена во личните податоци по основ на склучен брак потребно е да се достави Извод од матична книга на венчаните.

 Личните документи се приложуваат во оригинал или како копии, заверени од нотар.

Потврдувам дека податоците се точни и веродостојни и се согласувам да бидат користени при обработка на податоци за потребите на процесот на лиценцирање.

Датум и место Име и презиме/ Своерачен потпис