



Projekt »Boljše poklicno zdravje delavcev z usposabljanjem delavskih zaupnikov za varnost in zdravje pri delu«

Posvet ZSSS za delavske zaupnike o preprečevanju, odpravljanju in obvladovanju trpinčenja na delovnem mestu/mobinga

sreda, 20. november 2013, Državni zbor RS - dvorana Državnega sveta RS,

Šubičeva 4, Ljubljana.

PRIJAVNICA

Prijavnico za udeležbo na posvetu OBVEZNO izpolnite in pošljite na naslov:

na e-naslov: vesna.djokic@sindikat-zsss.si

ali

na poštni naslov: ZSSS, Posvet ZSSS o mobingu na delovnem mestu, Dalmatinova 4, 1000 LJUBLJANA

NAVODILA UDELEŽENCEM POSVETA:

POGOJ ZA UDELEŽBO: izpolnjena prijavnica

PRAVNA PODLAGA ZA OBVEZNOST DELODAJALCA, DA KRIJE POTNE STROŠKE SVETOV DELAVCEV IN DELAVSKIH ZAUPNIKOV: Delodajalec jih mora kriti v skladu s 1. odstavkom 47. člena in 5. odstavkom 48. člena Zakona o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1, Uradni list RS, št. 43/2011) ter 63. in 65. členom Zakona o sodelovanju delavcev pri upravljanju (Uradni list RS, št. 42/1993 in 56/2001).

KRITJE STROŠKOV ZA SINDIKALNE ZAUPNIKE, KI NISO ČLANI SVETA DELAVCEV OZIROMA DELAVSKI ZAUPNIKI: Krije jih sindikat na ravni delodajalca s sredstvi za usposabljanje.

POSVETA SE BO UDELEŽIL/A:

- Izpolnite z velikimi tiskanimi črkami!
- Izpolnite vse rubrike!

Ime in priimek: _____

Član/ica (ustrezno obkrožite):

1. svet delavcev,
2. delavski zaupnik za varnost in zdravje pri delu,
3. sindikalni zaupnik,
4. strokovni delavec/ka, ki opravlja naloge varnosti pri delu,
5. drugo (navedite kaj): _____

Zaposlen/a pri (navedite naslov): _____

Navedite sindikat dejavnosti ZSSS (navedite v kateri sindikat ZSSS ste včlanjeni):

Moji podatki:

1. Številka članske sindikalne izkaznice: _____

2. poštni domači naslov: _____

3. telefon in GSM: _____

Vsa dodatna gradiva in obvestila mi posredujte na naslov:

4. elektronski naslov: _____

Datum:

Podpis: