

**ЗАХТЕВ ЗА КОРИШЋЕЊЕ
ПРЕВЕНЦИЈЕ РАДНЕ ИНВАЛИДНОСТИ - РЕКРЕАЦИЈЕ
ОГРАНАК ЕД _____**

Име и презиме члана синдиката

Назив предузећа, дела предузећа

Назив радног места

контакт телефон

Укупан број година радног стажа: _____

Раније коришћена рекреација ДА НЕ колико пута _____

Повреда на раду ДА НЕ лакша тежа

Рекреација Златибор:

За рекреацију - 80 % трошкова уплаћује Синдикална организација вансезонски,
- 20 % уплаћује запослени путем административне забране;

Упућивање на превенцију радне инвалидности - рекреацију врши се на основу :

- *попуњеног захтева,*
- *одлуке комисије,*
- *потписане административне забране.*

У случају упућивања од стране комисије, а неодласка или превременог напуштања центра за рекреацију, сагласан - на сам да ми се путем административне забране одбије целокупан износ (за 7 дана) вредности аранжмана.

ТЕРМИН: _____
(навести жељени термин)

Датум подношења захтева
_____. _____. 2023 год.

Својеручни потпис запосленог