



OBMOČNA ENOTA

Številka:

OBR. DD-1/B

DELOVNA ANAMNEZA / ZAVAROVANEC

Zavarovanec:; EMŠO:; Davčna številka:

Strokovna izobrazba (vrsta in stopnja- če ste nezaposleni, priložite ustrezna dokazila)

1. Opišite dela, ki jih opravljate (ste jih opravljali) v okviru zadnjega delovnega mesta v Republiki Sloveniji (navedite naziv delovnega mesta, zahtevano izobrazbo ter kratko in jedrnato opišite vse faze dela, zahteve, obremenitve):

.....
.....
.....
.....
.....

2. Navedite vaše delovne izkušnje (kratek opis delovnega mesta, delodajalec, trajanje, zahtevana stopnja izobrazbe oz. tarifni razred). Zavarovanci, ki uveljavljajo pravice po mednarodnem sporazumu navedejo tudi dela, ki so jih nazadnje opravljali pri tujem nosilcu zavarovanja.

.....
.....
.....
.....
.....

3. Dodatna usposabljanja in znanja, ki ste jih pridobili v okviru delovnega razmerja ali v prostem času (vozniški izpit, tečajji tujih jezikov, računalništvo, nedokončani programi strokovnega izobraževanja, drugo...):

.....
.....
.....
.....

4. Opišite težave, ki jih imate ali ste jih imeli pri opravljanju dela (težave pri posameznih fazah dela, delovni uspešnosti in drugo):

.....
.....
.....

Zavarovanci, ki uveljavljajo pravice na podlagi mednarodnih sporazumov in bivajo v tujini odgovorijo le še na vprašanji 11 in 12!

5. Napišite, kaj ste skupaj z delodajalcem, zaradi posledic bolezni/poškodbe, že spremenili v samem delovnem procesu (organizacija dela, način uporabe orodij in delovnih pripomočkov, ostalo):

.....
.....

6. Ali bi vam ustrezna prilagoditev delovnega mesta olajšala delo:

Prilagoditev delovnega mesta obsega ustrezno prireditev delovnih naprav in priprav ter preureditev delovnega okolja (računalniška oprema, prilagojena oprema in orodje, dostopnost delovnega mesta...)

- a) ne
- b) da (na kratko opišite)

.....
.....

7. Navedite dela, ki bi jih po vašem mnenju lahko opravljali glede na vašo strokovno izobrazbo, delovne izkušnje in dodatno usposobljenost:

.....
.....

8. Katera dela in naloge bi radi opravljali, če bi za to bili usposobljeni?

.....

9. Navedite izobraževanja in usposabljanja, za katera bi bili zainteresirani:

a) pridobivanje dodatnih specialističnih znanj v okviru poklica, ki ga že opravljam (navedite katera)

.....

b) pridobitev višje stopnje izobrazbe s šolanjem

c) tečaji (kateri)

d) drugo

e) nisem se pripravljen dodatno izobraževati ali usposablјati

10. Ali bi v primeru pridobitve pravice do premestitve in pravice do dela s krajšim delovnim časom raje uveljavljali pravico do poklicne rehabilitacije (izobraževanje, usposabljanje na delovnem mestu)?

- a) da
- b) ne

11. Pričakovanja od predstavitve invalidski komisiji (upokojitev, premestitev na drugo delo s krajšim delovnim časom, prilagoditev delovnega mesta, možnost izobraževanja, drugo - kaj?)

Vpišite eno ali več od zgoraj naštetih možnosti

12. Mnenje in predlogi (navedite še druga dejstva v zvezi z gornjimi vprašanji oz. vašim zahtevkom)

.....
.....

Datum:

Zavarovanec: