

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
БРЧКО ДИСТРИКТ
БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ



BOSNA I HERCEGOVINA
BRČKO DISTRIKT
BOSNE I HERCEGOVINE

ЗАХТЈЕВ ОБРАЧУНА ПЛАТА ЗА МЈЕСЕЦ.....20....god.

НАЗИВ ОДЈЕЛЈЕНЈА/ИНСТИТУЦИЈЕ.....Pododjeljenje/Sektor.....Organizacioni kod.....

R. br.	IME I PREZIME ZAPOSLENOG I JMB	NAKNADE PLATA ZA VRIJEME ODSUSTVOVANJA S POSLA														Dodaci						
		BOL. 80%		BOL. 100%		COVID-19	P/T	GO	P	PO	SU	Naknada roditeljima po Zakonu o platama	NO	UKUPNO SATI		BOL. 80%	BOL. 100 %	COVID-19	GO	P	PO	Naknada roditeljima
		Do 42 dana	Preko 42 dana	Do 42 dana	Preko 42 dana																	
																%	%	%	%	%	%	%
1.																						
2.																						
3.																						
4.																						

Vrijeme dostave:.....

Datum:.....

НАПОМЕНА:

POTPIS EVIDENTICARA: _____ POTPIS RUKOVODIOCA ODJELJENJA/INSTITUCIJE: _____

Legenda: (BOL.80%/100%) bolovanje 80%/100%; (P/T) porodilja/trudnica; (GO) godišnji odmor; (P) praznik; (PO) plaćeno odsustvo; (SU) suspenzija; (NO) neplaćeno odsustvo; (COVID-19) pozitivni na korona virus, izolacija/samoizolacija zbog kontakta s osobom koja je pozitivna na korona virus, osobe sa simptomima korona virusa