

Registrska številka prijave: **PY92739**

Delodajalec: MŠO: 5630525000 šifra SKD: 86.210 *Splošna zunajbolnišnična
zdravstvena dejavnost*
ZDRAVSTVENI DOM SLOVENSKE KONJICE
Mestni trg 17
3210 SLOVENSKE KONJICE

Upravna enota prostega delovnega mesta oz. vrste dela: **5551 SLOVENSKE KONJICE**Na prosto delovno mesto bomo zaposlili: **1**Naziv delovnega mesta oz. vrste dela: **ZOBOZDRAVNIK - ZDRAVNIK DENTALNE MEDICINE - M/Ž**Podroben opis delovnega mesta: **DELO PO OPISU DEL IN NALOG ZA DELOVNO MESTO ZOBOZDRAVNIKA V
ODRASLI ZOBOZDRAVSTVENI AMBULANTI**Izobrazba po Klasius: **170 visokošolska 2.stopnje, visokošolska univerzitetna (prejšnja) ipd., 0911
Zobozdravstvo**Alternativna izobrazba: **—**Nacionalna pokl. kvalifikacija (certifikat): **—**Trajanje zaposlitve: **določen čas 12 mesecev**Vrsta zaposlitve: **polni delovni čas**Zahtevane delovne izkušnje: **ne**Poskusno delo: **3 meseci**Zahtevan vozniški izpit kategorije: **B**Zahtevano znanje jezikov: **SL - slovenski jezik razumevanje-tekoče govorjenje-tekoče pisanje-tekoče**Zahtevana rač. znanja: **1 - urejevalniki besedil - 1 - osnovno****4 - delo z bazami podatkov - 1 - osnovno**

Druga potrebna dodatna znanja, druge zmožnosti/kompetence oz. drugi pogoji za zasedbo: **Kandidati naj predložijo kratek
življenjepis in potrdilo o opravljenem strokovnem izpitu. Pričakuje se prijaznost, strokovnost in
komunikativnost. Zaposlitev je za določen čas, za čas nadomeščanja materinskega in starševskega dopusta.**

Zavod naj prosto delovno mesto oz. delo objavi: **v prostorih Zavoda in na spletnih straneh**Objava tudi na naslednjih UE: **—**Rok za prijavo kandidatov: **15** dni.Način prijave kandidatov: **kandidati naj pošljejo vlogo po e-pošti**Posebne zahteve delodajalca: **—**Kontaktna oseba delodajalca za stike z ZRSZ: **ŠPELA OŠLAK, 03 758 17 28, spela.oslak@zd-slovenskekonjice.si**Kontakt delodajalca za BO: **DEJAN VERHOVŠEK, 03 758 17 26, tajnistvo@zd-slovenskekonjice.si**Posredovanje ZRSZ: **napoti ustrezne kandidate iz evidenc Zavoda**Urnik dela: **dvoizmensko**

Druga sporočila, opombe:

Datum sprejema prve prijave: **9.1.2026**Datum prve objave: **9.1.2026**Datum sprejema ponovne prijave: **11.3.2026**Datum ponovne objave v prostorih zavoda: **11.3.2026**Rok za prijavo kandidatov: **26.3.2026**