

ПРИЈАВА НА МАСТЕР СТРУКОВНЕ СТУДИЈЕ

ЗА СТУДИЈСКИ ПРОГРАМ:

- 1. СТРУКОВНИ МАСТЕР МЕДИЦИНСКА СЕСТРА**
 - А. МОДУЛ КЛИНИЧКА НЕГА**
 - Б. МОДУЛ АНЕСТЕЗИЈА И РЕАНИМАЦИЈА**
 - В. МОДУЛ ИНСТРУМЕНТИРАЊЕ У ОПЕРАЦИОНОЈ САЛИ**
 - Г. МОДУЛ ЈАВНО ЗДРАВЉЕ**
 - Д. МОДУЛ МЕТОДИКА НАСТАВЕ**
- 2. СТРУКОВНИ МАСТЕР САНИТАРНО-ЕКОЛОШКИ ИНЖЕЊЕР – САНИТАРНО ИНЖЕЊЕРСТВО**
- 3. СТРУКОВНИ МАСТЕР ФИЗИОТЕРАПЕУТ – ТЕРАПЕУТСКА РЕХАБИЛИТАЦИЈА**
- 4. СТРУКОВНИ МАСТЕР РАДНИ ТЕРАПЕУТ – ТЕРАПЕУТСКА РЕХАБИЛИТАЦИЈА**
- 5. СТРУКОВНИ МАСТЕР ФИЗИОТЕРАПЕУТ – СПОРТСКА РЕХАБИЛИТАЦИЈА**

Подаци о кандидату

_____ ЈМБГ _____
(Презиме име једног родитеља и име)

Претходно завршена школа

Назив студијског програма _____

Назив школе _____

Година дипломирања _____ Просечна оцена _____

Завршене специјалистичке струковне студије (које) _____

Приложено уверење о положеним испитима на специјалистичким студијама **ДА** **НЕ**

Подаци о запослењу

Назив установе _____

Радно место _____ Дужина радног стажа _____

Подаци о становању

Адреса становања _____

Телефон фиксни _____ Телефон мобилни _____

Е-маил _____

Био уписан/а на буџету раније <i>(заокружити)</i>	НЕ	ДА
---	----	----

_____ Датум пријаве

_____ Потпис кандидата