

SVEUČILIŠTE U RIJECI

FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA

Rijeka, 04.09.2017.

OBAVIJEST

izvanrednim studentima preddiplomskih stručnih studija za upis u više godine studija

- ❖ Upisi u akademsku 2017./2018. godinu počinju 02.listopada i traju do 13.listopada 2017. (u vremenu od : 9-13 sati). Temeljem odredbe članka 51. Statuta Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci student koji se ne upiše u višu godinu gubi status studenta.
- ❖ PRILIKOM UPISA STUDENTI TREBAJU ISPUNITI I OSOBNO PREDATI U SLUŽBU ZA STUDENTSKE POSLOVE:
 1. Kopiju dokumenta s OIB-om (dopisati osobni broj mobitela i e-mail adresu)
 2. Indeks
 3. Izjavu da do promjene prebivališta nije došlo u odnosu na postojeću potvrdu priloženu kod upisa u ak. 2016./17. godinu. Ukoliko je došlo do promjene prebivališta, treba priložiti novu potvrdu.
 4. Ispunjeni obrazac za prijavu predmeta niže i više godine (samo studenti koji upisuju predmete niže i više godine).
 5. Odrezak o uplati troškova upisa u iznosu od **250,00 kn** (Odluka Senata o troškovima upisa u prvu i više godine studija na sastavnicama Sveučilištima u Rijeci od 27. siječnja 2017.) (primjer uplatnice u nastavku)
 6. Odrezak o uplati školarine u iznosu od **9.240,00 kn** (Odluka Senata o visini participacije u troškovima studija za studente u akademskoj 2017./2018. godini od 05. travnja 2017.) (primjer uplatnice u nastavku)
 7. **Korisnici sveučilišne i fakultetske knjižnice moraju imati potvrđnicu o povratku udžbenika-knjiga i drugih izdanja datih na posudbu odnosno korištenje.**

Primjer uplatnice za upisninu u više godine studija:

Platitelj: **Ime i prezime studenta i adresa**

Primatelj: **Fakultet zdravstvenih studija, Viktora cara Emina 5, 51 000 Rijeka**

Iznos: **250,00 kn**

Model plaćanja: **HR 67**

IBAN primatelja: **HR4023600001102361000**

Poziv na broj odobrenja: **upisati OIB studenta- šifra studija (prema tablici *)-1**

Opis plaćanja: **Upisnina za _____ (navesti za koju godinu studija)**

UNIVERZALNI NALOG ZA PLAĆANJE

PLATITELJ (naziv/ime i adresa): IME I PREZIME STUDENTA ADRESA STUDENTA		Hitno: <input type="checkbox"/> Valuta plaćanja: H R K Iznos: _____ = 250,00	
		IBAN ili broj računa platitelja: _____	
		Model: _____	Poziv na broj platitelja: _____
IBAN ili broj računa primatelja: H R 4 0 2 3 6 0 0 0 0 1 1 0 2 3 6 1 0 0 0			
PRIMATELJ (naziv/ime i adresa): FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA VIKTORA CARA EMINA 5 51 000 RIJEKA		Model: HR 6 7	Poziv na broj primatelja: OIB STUDENTA - ŠIFRA STUDIJA - 1
		Šifra namjene: _____	Opis plaćanja: TROŠKOVI UPISNINE
		Datum izvršenja: _____	
BIC i/ili naziv banke primatelja: _____		Fizička <input type="checkbox"/> Pravna <input type="checkbox"/>	Pečat korisnika PU
Primatelj (osoba): _____			Potpis korisnika PU
Valuta pokrića: _____		Troškovna opcija: BEN <input type="checkbox"/> SHA <input type="checkbox"/> OUR <input type="checkbox"/>	

Obr. HUB 3 -

Primjer uplatnice za participaciju školarine kod upisa u više godine studija:

Platitelj: **Ime i prezime studenta i adresa**

Primatelj: **Fakultet zdravstvenih studija, Viktora cara Emina 5, 51 000 Rijeka**

Iznos: **Iznos školarine u kunama (informaciju o iznosu koji uplaćujete daje Vam referent Studentske službe kod upisa)**

Model plaćanja: **HR 67**

IBAN primatelja: **HR4023600001102361000**

Poziv na broj odobrenja: **upisati OIB studenta- šifra studija (prema tablici *)-2**

Opis plaćanja: **Školarina za _____ (navesti naziv studija koji upisujete)**

UNIVERZALNI NALOG ZA PLAĆANJE

PLATITELJ (naziv/ime i adresa): IME I PREZIME STUDENTA ADRESA STUDENTA		Hitno: <input type="checkbox"/> Valuta plaćanja: HRK Iznos: <input type="text"/> = <input type="text"/> 9.240.000	
		IBAN ili broj računa platitelja: <input type="text"/>	
		Model: <input type="text"/> Poziv na broj platitelja: <input type="text"/>	
		IBAN ili broj računa primatelja: HR 4 0 2 3 6 0 0 0 0 1 1 0 2 3 6 1 0 0 0	
PRIMATELJ (naziv/ime i adresa): FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA VIKTORA CARA EMINA 5 51 000 RIJEKA		Model: HR 6 7 Poziv na broj primatelja: OIB STUDENTA-ŠIFRA STUDIJA-2	
		Šifra namjene: <input type="text"/> Opis plaćanja: ŠKOLARINA - NAZIV STUDIJA	
		Datum izvršenja: <input type="text"/>	
BIC i/ili naziv banke primatelja: <input type="text"/>		Fizička Pravna Primatelj (osoba): <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		Pečat korisnika PU	
		Potpis korisnika PU	
Valuta pokrića: <input type="text"/>		Troškovna opcija: <input type="checkbox"/> BEN <input type="checkbox"/> SHA <input type="checkbox"/> OUR	

Obr. HUB 3 -

***NAZIVI STUDIJA I ŠIFRA KOJE JE POTREBNO
UPISATI NA UPLATNICU**

	NAZIV	ŠIFRA
1.	Stručni studij Sestrinstvo - IZVANREDNI	8
2.	Sestrinstvo u Karlovcu	12
3.	Radiološka tehnologija-IZVANREDNI	17
4.	Stručni studij Primaljstvo (OD 2012) IZVANREDNI	20
5.	Stručni studij Medicinsko Laboratorijska dijagnostika IZVANREDNI	16
6.	Razlikovni program za ostvarivanje horizontalne pokretljivosti sa stručnog studija Sestrinstvo na stručni studij Primaljstvo	32