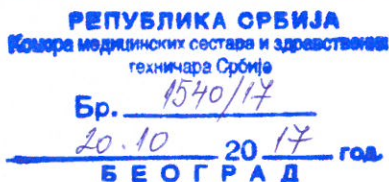




11103 Београд, Стари град, Теразије 27, Телефон-факс: +381 11 3562107, +381 11 3562108

Текући рачун: 160-386068-52, ПИБ: 104790945, МБ:17675729

web: www.kmszts.org.rs e-mail: office@kmszts.org.rs



На основу члана 13. Правилника Фонда узајамне помоћи чланова Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије, који је измењен и допуњен на седници Скупштине КМСЗТС одржаној дана 29.09.2015. године и ступио на снагу 08.10.2015. године, на основу Критеријума Одбора ФУП КМСЗТС за доделу финансијских средстава Фонда узајамне помоћи КМСЗТС намењених формалном образовању чланова Коморе и Одлуке Одбора ФУП КМСЗТС дел. бр. 804-1/2017, од 30.05.2017.г., о плану расписивања Јавног огласа у 2017. години за доделу средстава Фонда намењених формалном образовању чланова Коморе,

### Одбор ФУП КМСЗТС расписује

#### *ЈАВНИ ОГЛАС – II у 2017. години*

за подношење захтева за доделу финансијских средстава Фонда узајамне помоћи КМСЗТС намењених **ФОРМАЛНОМ ОБРАЗОВАЊУ**, односно за школовање чланова КМСЗТС у високошколским установама на основним струковним студијама првог степена здравствене струке или на основним академским студијама првог степена здравствене струке, за школску 2017/2018. годину

**I** Чланови Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије могу, **У ПЕРИОДУ ОД 23. ОКТОБРА ДО 06. НОВЕМБРА 2017. ГОДИНЕ**, поднети захтев за доделу финансијских средстава Фонда узајамне помоћи КМСЗТС намењених **формалном образовању**, односно за **школовање чланова КМСЗТС у високошколским установама на основним струковним студијама првог степена здравствене струке или на основним академским студијама првог степена здравствене струке за школску 2017/2018 годину.**

Попуњен и потписан **ЗАХТЕВ** за доделу средстава Фонда узајамне помоћи КМСЗТС (скраћени назив: **ФУП КМСЗТС**) подноси се на прописаном обрасцу, који се налази на интернет страници КМСЗТС (Документи – Захтев за доделу средстава ФУП КМСЗТС)

#### **II УСЛОВИ** за доделу средстава подносиоцу захтева:

1. Да се члан КМСЗТС – подносилац захтева школује у високошколској установи на основним струковним студијама првог степена здравствене струке или на основним академским студијама првог степена здравствене струке, на студијском програму који је акредитован од стране Министарства просвете РС.
2. Да је подносилац захтева у сталном радном односу.
3. Да подносилац захтева има најмање 2 године радног стажа у струци, односно 10 година до испуњавања првог услова за одлазак у пензију.
4. Подносилац захтева за доделу средстава намењених формалном образовању може, без обзира на високошколску установу, за исту годину студија конкурисати само једном.

### III УЗ ЗАХТЕВ, приложити:

1. Доказ о упису у високошколску установу, на основне струковне студије првог степена здравствене струке или на основне академске студије првог степена здравствене струке (потврда школе или фотокопија уговора).
2. Доказ о висини школарине (потврда школе или фотокопија уговора)
3. Доказ да је подносилац захтева у сталном радном односу (потврда/уверење послодавца).
4. Доказ о укупном радном стажу подносиоца захтева у струци (потврда/уверење послодавца).
5. Доказ о висини просечне оцене:
  - за упис у прву годину основних струковних/академских студија првог степена – доказ о висини просечне оцене остварене у току предходног школовања (фотокопија дипломе, сведочанства или потврда школе)
  - за упис у сваку наредну годину основних струковних/академских студија првог степена – доказ о висини просечне оцене остварене у претходној години основних студија (потврда школе).

### IV У СЛУЧАЈУ ДОДЕЛЕ СРЕДСТАВА, подносилац захтева је у обавези:

1. Да закључи уговор са КМСЗТС којим се уређују међусобна права, обавезе и одговорности;
2. Члану КМСЗТС који је испунио услове за доделу средстава ФУП-а за формално образовање, додељују се бесповратна средства у износу од 30% од трошкова школарине одређених за текућу школску годину на високошколским установама чији је оснивач Република Србија.

**НАПОМЕНА:** Пододбор ФУП-а Огранка ће подносиоцима захтева доделити износ средстава за формално образовање у складу са висином планираних средстава за ову намену у Финансијском плану КМСЗТС за 2017. годину и финансијским могућностима у тренутку одлучивања о поднетим захтевима.

**V Захтев** за доделу средстава Фонда узајамне помоћи КМСЗТС се подноси Пододбору ФУП-а Огранка КМСЗТС у чији Именик чланова је уписан члан КМСЗТС – подносилац захтева.

**VI Захтев**, са неопходном документацијом подноси се лично или поштом на адресу примаоца:

Комора медицинских сестара и здравствених техничара Србије

Огранак (назив огранка) КМСЗТС

За Пододбор ФУП Огранка КМСЗТС

1. За Огранак Београд – Београд, Улица Теразије број 27/II;
2. За Огранак Војводина – Нови Сад, Улица Јеврејска број 2;
3. За Огранак Крагујевац – Крагујевац, Улица Града Сирена број 2-а;
4. За Огранак Ужице – Ужице, Улица Метохијска број 12;
5. За Огранак Ниш – Ниш, Улица генерала Боже Јанковића број 1;
6. За Огранак Косово и Метохија – Косовска Митровица, Улица Анри Динана ББ.

**VII Јавни оглас је отворен до 06. новембра 2017. године**



Одбор Фонда узајамне помоћи КМСЗТС