**ПРИЈАВНИ ЛИСТ ЗА УПИС НА СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈУ**

**НА УНИВЕРЗИТЕТУ У НОВОМ САДУ – МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ**

**За октобарски уписни рок 2020/2021. године**

|  |
| --- |
| Грана специјализације: |
| Специјализација одобрена решењем: |
| Датум издавања решења Министарства здравља/Медицинског факултета: |
| Име:  |
| Презиме: |
| Очево име:  |
| Датум рођења: |
| Јединствени матични број грађана: |
| Пол: М Ж  |
| Место и општина рођења : |
| Држављанство :  |
|  |
| Адреса становања: |
| Место становања (сталног боравка): |
| Контакт телефон: E-mail адреса: |
| Назив и адреса установе која упућује на специјализацију: |
| Телефон установе: |
| Начин плаћања: 1. установа 2. лично |
| Назив и место факултета на којем је студент дипломирао: |
| Датум уписа на факултет: |
| Датум дипломирања: |
| Средња оцена студија: |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (потпис кандидата)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (број личне карте)

Прилажем:

1. оверену фотокопију дипломе о завршеном факултету
2. додатак дипломе (фотокопија, не мора да буде оверена)
3. за лекаре који су Медицински факултет завршили ван Републике Србије доказ о нострификацији дипломе
4. оверену фотокопију уверења о положеном стручном испиту
5. оверену фотокопију решења о одобреној специјализацији Министарства здравља / Медицинског факултета у Новом Саду
6. потрвду о средњој оцени (ако није наведена у дипломи)
7. извод из матичне књиге рођених (оригинал или оверена фотокопија)
8. уверење о држављанству (оригинал или оверена фотокопија)
9. две фотографије
10. доказ о уплати трошкова уписа
11. потврда установе да сноси трошкове усавршавања
12. за стране држављане –потврда да су у радном односу из здр.установе која их шаље