

SVEUČILIŠTE U RIJECI

FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA

Rijeka, 09.09.2019.

## OBAVIJEST

**studentima diplomskih sveučilišnih studija za upis u prvu godinu**

**Upisi u prvu godinu studija obavljat će se od **01.10. do 11.10.2019.** od **9,00 - 13,00 sati** u Studentskoj službi.**

Potrebni dokumenti kod upisa su:

- potvrda o prebivalištu (dopisati broj mobitela i e-mail adresu)
- jedna fotografija ( 3,5 x 4 cm )
- originalnu priznanicu o uplati troškova upisnine i participacije u troškovima studiranja ( Odluka Senata o troškovima upisa u prvu i više godine studija na sastavnicama Sveučilišta u Rijeci od 26.03.2019. i Odluka Senata o suglasnosti za jednokratno uvođenje naknade u ak. god. 2019./2020. od 23.07.2019. (\*)
- ispunjena dva primjerka ugovora
  - Ugovor Diplomski sveučilišni studij Primaljstvo
  - Ugovor Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo- Promicanje i zaštita mentalnog zdravlja
  - Ugovor Diplomski sveučilišni studij Fizioterapija
  - Ugovor Diplomski sveučilišni studij Klinički nutricionizam
- u slučaju da poslodavac plaća školarinu ( u dijelu ili u cijelosti) za svog djelatnika, obavezno priložiti zahtjev za izdavanje računa na ime poslodavca

**\*Primjer uplatnice za upisninu u prvu godinu studija:**

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

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

Iznos: **380,00 kn**

Model plaćanja: **HR 67**

IBAN primatelja: **HR4023600001102361000**

Poziv na broj primatelja : **upisati OIB studenta - šifra studija ( prema tablici \* \*)**

Opis plaćanja: **Upisnina za prvu godinu studija**

### UNIVERZALNI NALOG ZA PLAĆANJE

<b>PLATITELJ</b> (naziv/ime i adresa): <b>IME I PREZIME STUDENTA</b>  <b>ADRESA STUDENTA</b>		Hitno: <input type="checkbox"/> Valuta plaćanja: <b>HRK</b> Iznos: <input type="text"/> = <b>380,00</b>	
		IBAN ili broj računa platitelja: <input type="text"/>	
		Model: <input type="text"/>	Poziv na broj platitelja: <input type="text"/>
IBAN ili broj računa primatelja: <b>H R 4 0 2 3 6 0 0 0 0 1 1 0 2 3 6 1 0 0 0</b>			
<b>PRIMATELJ</b> (naziv/ime i adresa): <b>FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA VIKTORA CARA EMINA 5 51 000 RIJEKA</b>		Model: <b>HR 6 7</b>	Poziv na broj primatelja: <b>O I B - S T U D E N T A - Š I F R A S T U D I J A - 1</b>
		Šifra namjene: <input type="text"/>	Opis plaćanja: <b>TROŠKOVI UPISNINE U PRVU GODINU</b>
		Datum izvršenja: <input type="text"/>	
BIC i/ili naziv banke primatelja: <input type="text"/>		Fizička <input type="checkbox"/> Pravna <input type="checkbox"/> Primatelj (osoba):	Pečat korisnika PU
Valuta pokrića: <input type="text"/>		Troškovna opcija: <input type="checkbox"/> BEN <input type="checkbox"/> SHA <input type="checkbox"/> OUR	Potpis korisnika PU

Obr. HUB 3 -

\* **Primjer uplatnice za participaciju školarine kod upisa u prvu godinu studija:**

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

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

Iznos: **13.240,00 kn**

Model plaćanja: **HR 67**

IBAN primatelja: **HR4023600001102361000**

Poziv na broj primatelja : **upisati OIB studenta - šifra studija ( prema tablici \*\* )**

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

### UNIVERZALNI NALOG ZA PLAĆANJE

Obr. HUB 3 -

<b>PLATITELJ</b> (naziv/ime i adresa): IME I PREZIME STUDENTA ADRESA STUDENTA		Hitno: <input type="checkbox"/> Valuta plaćanja: <b>H R K</b> Iznos: <input type="text"/> = <b>13.240,00</b>
		IBAN ili broj računa platitelja: <input type="text"/>
		Model: <input type="text"/> Poziv na broj platitelja: <input type="text"/>
IBAN ili broj računa primatelja: <b>H R 4 0 2 3 6 0 0 0 0 1 1 0 2 3 6 1 0 0 0</b>		
<b>PRIMATELJ</b> (naziv/ime i adresa): FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA VIKTORA CARA EMINA 5 51 000 RIJEKA	Model: <b>H R 6 7</b>	Poziv na broj primatelja: <b>O I B - STUDENTA - ŠIFRA STUDIJA - 2</b>
	Šifra namjene: <input type="text"/>	Opis plaćanja: <b>ŠKOLARINA - NAZIV STUDIJA</b>
	Datum izvršenja: <input type="text"/>	
BIC i/ili naziv banke primatelja: <input type="text"/>	Fizička <input type="checkbox"/> Pravna <input type="checkbox"/> Primatelj (osoba): <input type="checkbox"/>	Pečat korisnika PU
Valuta pokrića: <input type="text"/>	Troškovna opcija: <input type="checkbox"/> BEN <input type="checkbox"/> SHA <input type="checkbox"/> OUR	Potpis korisnika PU

## NAZIVI STUDIJA I ŠIFRA KOJE JE POTREBNO UPI SATI NA UPLATNICU

\*\*

	NAZIV	ŠIFRA
1.	Diplomski Sveučilišni studij Sestrinstvo - promicanje mentalnog zdravlja	<b>19</b>
2.	Diplomski Sveučilišni studij Fizioterapija	<b>18</b>
3.	Diplomski Sveučilišni studij Primaljstvo	<b>25</b>
4.	Diplomski Sveučilišni studij Klinički nutricionizam	<b>24</b>