



Datum prispetja vloge:	Datum obravnave:
Št. sklepa:	Vloga odobrena: DA/ NE

Natančno in čitljivo izpolnjeno vlogo z dokazili pošljite do 20. v tekočem mesecu:

Danijela Pušnik, mag. zdr. nege, predsednica komisije

Komisija za dodeljevanje sredstev za strokovna izpopolnjevanja

Univerzitetni klinični center Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo,

Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor

e-naslov: danijela.pusnik@ukc-mb.si

VLOGA ZA DODELITEV SREDSTEV ZA STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	
Ime in priimek prosilca	
Prebivališče	
Poštna številka, kraj bivanja	
Poklic	
Telefon (doma), mobitel	
E-pošta	
Zavod (podatki o zaposlitvi)	
Služba/ oddelek	
Delovno mesto	
Telefon (služba)	
Številka članske izkaznice	
Številka licence	
Naziv strokovnega izpopolnjevanja	
Organizator strokovnega izpopolnjevanj	
Kraj srečanja	
Termin srečanja	
Višina kotizacije z DDV	
Vrsta udeležbe (aktivna/ pasivna)	
Polni naziv prejemnika kotizacije	
Številka TR prejemnika	
Sklic na številko	
Davčna številka prosilca	

Priloga: Fotokopija programa strokovnega srečanja, če organizator srečanja ni DMSBZT MB.

Opozorilo: Zadnje 4 postavke **OBVEZNO** izpolnite v primeru, če organizator strokovnega izpopolnjevanja ni DMSBZT MB!

Izjava: Podpisani (a) izjavljam, da sem seznanjen (a) z vsebino **PRAVILNIKA O UPORABI SREDSTEV IZ SKLADA ZA STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE** in se obvezujem, da bom upošteval (a) vse člene, ki so navedeni v tem pravilniku.

Datum:		Podpis prosilca:	
--------	--	------------------	--