



**ZDRAVSTVENI DOM
SLOVENSKE KONJICE**
Mestni trg 17
3210 Slovenske Konjice



VLOGA ZA PRIDOBITEV KADROVSKE ŠTIPENDIJE

Osební podatki

Priimek: _____

Ime: _____

Državljanstvo: _____

Naslov stalnega bivališča: _____

Telefon: _____

E-poštni naslov: _____

Podatki o šolanju v študijskem letu, za katerega se razpisuje štipendija

Naziv šole oz. visokošolskega zavoda: _____

Študijska smer: _____

Letnik: _____

Dosežena povprečna ocena: _____

Izjava kandidata za štipendijo

S podpisom izjavljam:

- da ne prejema druge kadrovske štipendije ali štipendije za deficitarne poklice,
- da ni v delovnem razmerju oz. ne opravlja samostojen registrirane dejavnosti,
- da ni vpisan v evidenco brezposelnih oseb pri pristojnem organu
- da ni poslovodna oseba gospodarskih družb ali direktor zasebnega zavoda
- da so vsi podatki na vlogi resnični, točni in popolni in da za svojo izjavo prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost

Kraj in datum: _____

Podpis: _____

Priloge:

1. Kratek življenjepisa
2. Potrdilo o vpisu v študijski program za katerega se podeljuje štipendija za tekoče študijsko leto
3. Dokazilo o povprečni oceni
4. Potrdilo o državljanstvu
5. Potrdilo o stalnem bivališču