

**ЗАХТЕВ ЗА ДОДЕЛУ СРЕДСТАВА ФУП-А КМСЗТС намењених ФОРМАЛНОМ
ОБРАЗОВАЊУ чланова КМСЗТС**

Датум подношења захтева	
Име и презиме подносиоца захтева	
ЈМБГ подносиоца захтева	
ИД број подносиоца захтева	
Пребивалиште и адреса подносиоца захтева	
Контакт телефон подносиоца захтева	
Назив и седиште установе у којој је подносилац захтева запослен	
Укупан радни стаж у струци	_____ година , _____ месеци
Назив високошколске установе	
Седиште високошколске установе	
Текући рачун високошколске установе	
Образовни профил за који се подноси захтев	
Школска година	20 __ / 20 __
Просечна оцена из претходне године студија или укупна просечна оцена за све четири године средње школе (уколико члан конкурише за прву годину студија)	
Година студија за коју се подноси захтев	<ul style="list-style-type: none"> • прва • друга • трећа
Адреса електронске поште (навести у случају ако подносилац захтева одлуку Пододбора ФУП жели да прими путем електронске поште)	

Потпис подносиоца захтева

Напомена: Захтев се подноси надлежном Пододбору ФУП-а огранка КМСЗТС