

**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 • четврта
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