Srednja zdravstvena šola Ljubljana

Poljanska cesta 61

1000 Ljubljana

Oddelek izrednega izobraževanja

Tel. 01 300 16 18; 01 300 16 28

Fax: 300 16 50

<http://szslj.si/>

el. naslov: elizabeta.pikovnik@guest.arnes.si

Datum: 4. 4. 2019

**Obvestilo o predvpisnem postopku na Srednjo zdravstveno šolo Ljubljana – oddelek izrednega izobraževanja v šolskem letu 2019/20.**

Na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana – v oddelek izrednega izobraževanja se lahko vpišete v program zdravstvene nege za pridobitev poklica **tehnik zdravstvene nege/tehnica zdravstvene nege.**

V 2-letni  program poklicno tehniškega izobraževanja 3 + 2 se lahko vpišejo kandidati, ki imajo končano srednjo poklicno šolo za bolničarja negovalca.

**Navodila za evidenčni vpis.**

Po pošti pošljite pravilno izpolnjen obrazec **»Prijava za vpis na Srednjo zdravstveno šolo Ljubljana«** (posredovan v prilogi) na naslov: Srednja zdravstvena šola Ljubljana, Poljanska cesta 61, 1000 Ljubljana, Oddelek izrednega izobraževanja.

Kot prilogo posredujte:

1. izpolnjen vpisni list,
2. fotokopijo dokazila zadnjega letnika končane osnovne šole,
3. fotokopije spričeval 1., 2., 3. letnika srednje poklicne šole za bolničarja negovalca,
4. fotokopijo Obvestila o uspehu pri zaključenem izpitu za bolničarja negovalca,
5. fotokopijo Spričevala o uspehu pri zaključenem izpitu za bolničarja negovalca,
6. fotokopijo izpiska iz rojstne matične knjige,
7. fotokopija potrdila o davčni številki,
8. fotokopijo poročnega lista (v kolikor gre za spremembo priimka),
9. fotokopijo osebne izkaznice,
10. 1 sliko; na hrbtni strani slike s tiskanimi črkami napišite ime in priimek,
11. fotokopijo dokazila o cepljenju proti hepatitisu B, ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) ter davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DI TE PER).

V primeru zaposlitve v zdravstveni ali socialni ustanovi oz. društvu, ki se ukvarjajo s humanitarno dejavnostjo, priložite še potrdilo delodajalca z opisom del in nalog za delno priznavanja praktičnega izobraževanja.

Na podlagi evidenčne prijave z vso priloženo dokumentacijo vas bomo kontaktirali za uvodni pogovor, ki bo potekal v maju 2019 po predhodnem dogovoru.

S seboj na uvodni pogovor prinesite:

1. original spričevalo zaključka osnovne šole,
2. original spričevala vseh zaključenih letnikov srednje poklicne šole, smer bolničar negovalec,
3. original obvestila o uspehu pri zaključnem izpitu bolničar negovalec,
4. original spričevalo o uspehu pri zaključnem izpitu bolničar negovalec,
5. osebno izkaznico,
6. original fotokopijo dokazila o cepljenju proti hepatitisu B, ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) ter davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DI TE PER).

**V primeru, da se še v šolskem letu 2018/19 izobražujete v programu bolničar negovalec, nam boste fotokopije spričeval zaključenih letnikov ter obvestila in spričevalo zaključnega izpita za program bolničar negovalec, posredovali v juniju 2019.**

**ŠOLNINA**

Letnik izobraževanja v programu PTI – ZN stane 1.490,00 €. V šolnino so vključena predavanja, dva redna izpitna roka, praktični pouk ter dostop do internih gradiv.

Nudimo možnost obročnega plačevanja ter popust pri plačilu celotne šolnine.

Predavanja in izpiti se pričnejo predvidoma 1. oktobra 2019.

 **ZAKLJUČEK IZOBRAŽEVANJA**

Izobraževanje za poklic srednje medicinske sestre/srednjega zdravstvenika zaključite z uspešno opravljeno poklicno maturo, ki jo izvajate iz slovenščine, zdravstvene nege, matematike ali angleščine (tuji jezik) ter storitve in zagovora.

Elizabeta Pikovnik, organizatorica izobraževanja odraslih na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana

**Obrazec »Prijava za vpis na Srednjo zdravstveno šolo Ljubljana«**

*Navodilo za izpolnjevanje; vpis podatkov je možen v računalniški obliki ali z velikimi tiskanimi črkami ter lastnoročno podpisan* obrazec **»Prijava za vpis na Srednjo zdravstveno šolo Ljubljana«** *.*

**Izpolni kandidat/ka**

Želim se vključiti v srednje strokovno izobraževanje v program – **ZN PTI**  **ZDRAVSTVENA NEGA za pridobitev poklica tehnik zdravstvene nege/tehnica zdravstvene nege**

Študijsko leto: 2019/20

**Osebni podatki**

Ime in priimek

Dekliški priimek

EMŠO

Davčna številka

**Stalno bivališče**

Ulica

Kraj

Pošta

Občina

**Začasno bivališče**

Ulica

Kraj

Pošta

Občina

**Pošto pošiljati na (obkrožite številko)**

1). stalno bivališče

2). začasno bivališče

**Kontakt**

Mobitel

Telefon

E-pošta

**Rojstni podatki**

Datum rojstva

Kraj rojstva

Občina

Država

Državljanstvo

**Status (obkrožite ustrezno trditev)**

V času vpisa sem redno zaposlen DA NE

V času vpisa sem prijavljen na zavodu za zaposlovanje DA NE

Drugo

**Podatki o zaposlitvi v primeru zaposlitve**

Ime podjetja, kjer ste zaposleni

Sedež

Pošta

Občina

Telefon na delovnem mestu

**Srednja poklicna šola: smer bolničar-negovalec**

Ime srednje šole

Kraj šolanja

Leto dokončanja šolanja

**Lastnoročni podpis**

**Kraj in datum**

**Prejeti dokumenti ob evidenčnem vpisu - izpolni Srednja zdravstvena šola Ljubljana**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime in priimek** |  |
| Datum prejema evidenčnega vpisa |   |
| **Ob evidenčnem vpisu prejeti dokumenti v papirni obliki** | **opombe** |
| 1. vpisni list
 |  |
| 1. Fotokopije dokazila **zadnjega** letnika končane osnovne šole
 |  |
| 1. Fotokopije spričeval 1.,2.,3. letnika srednje poklicne šole za bolničarja negovalca
 |  |
| 1. Fotokopijo Obvestila o uspehu pri zaključnem izpitu za bolničarja negovalca
 |  |
| 1. Fotokopijo Spričevala o uspehu pri zaključenem izpitu za bolničarja negovalca
 |  |
| 1. Fotokopija izpiska iz rojstne matične knjige
 |  |
| 1. Fotokopija potrdila o davčni številki
 |  |
| 1. Fotokopija poročnega lista
 |  |
| 1. Fotokopija osebne izkaznice
 |  |
| 1. 1 sliko; s podpisom ime in priimek na hrbtni strani slike
 |  |
| 1. Potrdilo delodajalca z opisom del in nalog
 |  |
| 1. fotokopijo dokazila o cepljenju proti hepatitisu B, ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) ter davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DI TE PER).
 |  |
| **Drugi prejeti vpisni dokumenti:** | **opombe** |
|  |  |