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 prekvalifikacije se lahko vpišejo kandidati, ki imajo končano ali nedokončano srednjo strokovno šolo ali gimnazijo. Splošnoizobraževalni predmeti so priznani na podlagi javno veljavne listine oziroma spričevala v skladu z zakonodajo.

**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. Kandidate bomo evidenčno vpisovali do zapolnitve prostih mest.

Kot prilogo posredujte:

1. izpolnjen vpisni list,
2. fotokopijo dokazila zadnjega letnika končane osnovne šole,
3. fotokopije spričeval 1.,2.,3.,4. letnika srednje šole,
4. fotokopijo Obvestila o uspehu pri splošni oz. poklicni maturi,
5. fotokopijo Spričevala o uspehu pri splošni oz. poklicni maturi,
6. fotokopije elektronskih izpisov ocen šolanja na višje, visoko strokovnih oz. fakultetnih nivojih izobraževanja, v kolikor ste bili vpisani,
7. fotokopijo izpiska iz rojstne matične knjige,
8. fotokopijo potrdila o davčni številki,
9. fotokopijo poročnega lista (v kolikor gre za spremembo priimka),
10. fotokopijo osebne izkaznice,
11. 1 fotografijo; na hrbtni strani fotografije s tiskanimi črkami napišite ime in priimek,
12. fotokopijo dokazila o cepljenju proti hepatitisu B, ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) ter davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DI TE PER).

Če ste zaposleni v zdravstveni ali socialni ustanovi oz. društvu, ki se ukvarja s humanitarno dejavnostjo, priložite še potrdilo delodajalca z opisom del in nalog za delno priznavanje praktičnega izobraževanja.

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

S seboj na uvodni pogovor prinesite:

1. original spričevala o zaključku osnovne šole,
2. original spričevala vseh zaključenih letnikov srednje strokovne šole, gimnazije,
3. original obvestila o uspehu pri splošni ali poklicni maturi,
4. original spričevala pri splošni ali poklicni maturi,
5. osebno izkaznico,
6. original dokazila o cepljenju proti hepatitisu B, ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) ter davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (DI TE PER).

**ŠOLNINA**

Cena enega leta prekvalifikacije je 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 **tehnik zdravstvene nege/tehnica zdravstvene nege** zaključite z uspešno opravljeno poklicno maturo, ki jo izvajate iz zdravstvene nege in storitve in zagovora. Udeleženci, ki ste že uspešno opravili poklicno ali splošno maturo, imate slovenščino in matematiko ali tuji jezik priznano.

Obveščamo kandidate tudi o brezplačni prekvalifikaciji na ravni srednjega strokovnega izobraževanja v okviru projekta Munera 3. Pogoji za vpis v program so: zaključena srednja strokovna šola s poklicno maturo, zaposlitev ter prisotnost na organiziranih oblikah izobraževanja v vsaj 80 %. Število udeležencev je omejeno. Upoštevali bomo vrstni red prijav s celotno vpisno dokumentacijo. V primeru, da kandidirate za vključitev v projekt Munera 3, priložite še potrdilo delodajalca o vaši zaposlitvi.

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 **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, če ste zaposleni**

Ime podjetja, kjer ste zaposleni

Sedež

Pošta

Občina

Telefon na delovnem mestu

**Srednješolska izobrazba**

Ime srednje šole

Vrsta srednje šole

Kraj šolanja

Leto dokončanja šolanja

**Dokončanje srednje šole − opravljeno (obkrožite številko)**

1. Matura
2. Strokovna matura
3. Strokovna matura in 5. predmet
4. Zaključni izpit
5. Srednja šola, vendar brez zgoraj naštetih pogojev, ker v času zaključka mojega šolanja zaključni izpit, strokovna matura ali matura niso bili uradni pogoj za dokončanje štiriletne srednje šole
6. Enakovredno izobraževanje v tujini (ime in stopnja programa, trajanje)
7. Drugo

**Izobrazba ob vpisu, če je višja od srednješolskega izobraževanja**

Ime višje ali visoke šole

Kraj študija

Ime študijskega programa

Pridobljeni strokovni naziv

Zadnja dosežena stopnja

Datum diplome

**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. Fotokopija dokazila o končanem **zadnjem** razredu osnovne šole |  |
| 1. Fotokopije spričeval 1.,2.,3., 4. letnika srednje šole |  |
| 1. Fotokopijo Obvestila o uspehu pri splošni oz. poklicni maturi |  |
| 1. Fotokopijo Spričevala o uspehu pri splošni oz. poklicni maturi |  |
| 1. Fotokopije elektronskih izpisov ocen šolanja na višje, visoko strokovnih oz. fakultetnih nivojih izobraževanja |  |
| 1. Fotokopija izpiska iz rojstne matične knjige |  |
| 1. Fotokopija potrdila o davčni številki |  |
| 1. Fotokopija poročnega lista |  |
| 1. Fotokopija osebne izkaznice |  |
| 1. 1 fotografija; s podpisom (ime in priimek) na hrbtni strani fotografije |  |
| 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** |
|  |  |