



MURSKA SOBOTA

ZDRAVSTVENI DOM
MURSKA SOBOTA
Grajska ulica 24
9000 Murska Sobota

T +386 2 534 13 00
E zdravstveni.dom@zd-ms.si
www.zd-ms.si

VLOGA ZA PRIDOBITEV KADROVSKE ŠTIPENDIJE

OSEBNI PODATKI¹ KANDIDATA

Ime in priimek: _____

Datum in kraj rojstva: _____

Kraj rojstva: _____

Državljanstvo: _____

Naslov stalnega bivališča: _____

Naslov začasnega bivališča: _____

Telefon/GSM: _____

Elektronski naslov: _____

K vlogi prilagam (priloge iz točke 2):

- Življenjepis z motivacijskim pismom
- Potrdilo o vpisu za študijsko leto 2023/2024
- Potrdilo o opravljenih izpitih oz. povprečno oceno prejšnjega letnika študija, študenti prvega letnika študija maturitetno spričevalo

¹ Z vsemi posredovanimi osebnimi podatki bomo ravnali v skladu z veljavno zakonodajo in samo za namen za katerega so bili pridobljeni.