



УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА

Ул. Светозара Марковића бр. 69

расписује

КОНКУРС ЗА УПИС НА МАСТЕР АКАДЕМСКЕ СТУДИЈЕ РЕГЕНЕРАТИВНА МЕДИЦИНА

у школској 2021 / 2022. години

Други конкурсни рок

1. Број студената

На мастер академске студије **Регенеративна медицина** Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу може се уписати у другом конкурсном року укупно 15 студената

2. Услови за упис

На мастер академске студије **Регенеративна медицина** могу се уписати лица са:

- завршеним основним академским студијама у оствареном обиму од најмање 240 ЕСПБ (дипломирани биолог, дипломирани молекуларни биолог и физиолог, дипломирани хемичар, дипломирани биохемичар, дипломирани фармацеут, дипломирана медицинска сестра, дипломирани терапеут рехабилитације, дипломирани физиотерапеут)
- интегрисаним академским студијама у оствареном обиму од 300 ЕСПБ (доктор медицине, магистар фармације, магистар фармације – медицински биохемичар, доктор ветеринарске медицине, доктор стоматологије).

Висина школарине за самофинансирајуће студенте је 100.000,00 динара за држављане Републике Србије. Висина школарине за стране држављане је 2.000 евра у динарској противвредности на дан уплате. Износ школарине може се уплатити у више месечних рата.

3. Трајање студијског програма

Мастер академске студије **Регенеративна медицина** трају једну школску годину (два семестра) и у оквиру њих се остварује настава из шест обавезних и три изборна (од шест понуђених) предмета.

Настава на мастер академским студијама организоваће се у данима викенда уз могућност организовања и on line наставе у складу са епидемиолошком ситуацијом.

4. Поступак спровођења конкурса

Приликом конкурисања кандидати су обавезни да доставе следеће:

- пријавни лист (образац се преузима са интернет странице Факултета)
- оверена фотокопија дипломе или уверења о завршеним основним академским студијама
- уколико је кандидат започео студије на једној високошколској установи, а студије завршио на другој високошколској установи, доставља и фотокопију индекса који је издала високошколска установа на којој је започео студије или другу документацију на основу које се може утврдити година започетих студија
- уколико је кандидат завршио струковне студије, а потом основне академске студије доставља оверене фотокопије: дипломе свих нивоа студија и додатке дипломи или уверења о положеним испитима са свих нивоа студија
- доказ о познавању енглеског језика (положен испит на основним студијама (доставља се додатак дипломи или уверење о положеним испитима) или сертификати)
- доказ о уплати трошкова конкурса у висини од 7.000,00 динара на жиро рачун Факултета број 840-1226666-19 са позивом на број 01171

Наведена документација предаје се Служби за постдипломску наставу Факултета медицинских наука у Крагујевцу, канцеларија број 3, или поштом на адресу:

Факултет медицинских наука,
Светозара Марковића број 69
34000 Крагујевац

5. Рангирање кандидата

Рангирање кандидата за упис на мастер академске студије **Регенеративна медицина** утврђује се према резултату постигнутом на основним, односно интегрисаним академским студијама (просечна оцена и дужина студирања)

6. Сви кандидати који остваре право на упис, приликом уписа достављају:

- два попуњена обрасца ШВ-20
 - две фотографије 3,5 x 4,5 цм
 - фотокопију извода из матичне књиге рођених и
 - доказ о уплати прве рате школарине у износу од 8.500,00 динара за држављане Републике Србије, а 170 евра за стране држављане у динарској противвредности на дан уплате) на жиро рачун Факултета број 840-1226666-19 са позивом на број 03171
-

7. Конкурсни рок:

Пријава кандидата: од 11. октобра до 25. октобра 2021. године
Објављивање прелиминарне ранг листе: 28. октобра 2021. године
Објављивање коначне ранг листе: 29. октобра 2021. године
Упис студената: 1. новембра и 2. новембра 2021. године

8. Контакт:

Факултет медицинских наука
Служба за постдипломску наставу
Телефон: 034/306-800 локал 124 Е-пошта: master@medf.kg.ac.rs



УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА

ПРИЈАВНИ ЛИСТ ЗА КАНДИДАТЕ ЗА УПИС НА МАСТЕР АКАДЕМСКЕ СТУДИЈЕ РЕГЕНЕРАТИВНА МЕДИЦИНА

школске |

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

број пријаве

приложена документација

- Диплома/уверење о завршеном факултету
- Доказ о уплати трошкова конкурса

Попунити читко ШТАМПАНИМ словима

ЈМБГ

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Презиме, име родитеља и име

Пол:

мушки женски

Датум рођења:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Подаци о рођењу студента:

Место:

Општина:

Држава:

Национална припадност

Завршене студије

Број остварених ЕСПБ

Просечна оцена

<input type="text"/>	<input type="text"/>	,	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

Трајање студијског програма

година

Дужина студирања

<input type="text"/>	,	<input type="text"/>
----------------------	---	----------------------

година

месеци

Контакт:

телефон

email адреса

место, улица и број

потпис кандидата

ПРИЈАВНИ ЛИСТ ЗА КАНДИДАТЕ