

SVEUČILIŠTE U RIJECI

FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA

Rijeka, 10.09.2025.

OBAVIJEST

studentima diplomskih sveučilišnih studija za ONLINE upis u prvu godinu

od 01.10. do 03.10.2025. do 13,00 sati

Upis će se održati na način da će kandidati u navedenom terminu poslati na mail studentskapitanjafzsri@uniri.hr slijedeće skenirane dokumente:

(Napomena: skenirane dokumente možete poslati već od 30.09.2025. popodne nakon objave konačne rang-liste)

- potvrda o prebivalištu (dopisati broj mobitela i e-mail adresu)
- jedna fotografija (3,5 x 4 cm) u .jpeg formatu
- originalnu priznanicu o uplati troškova upisnine i participacije u troškovima studiranja ([Odluka Senata o visini upisnine i njihovom namjenskom rasporedu u 2025./2026. ak. god. od 14. travnja 2025.](#), [odluka Senata o iznosu školarina, pravu studenata na subvenciju školarina te uvjetima i kriterijima participiranja studenata u troškovima školarina u 2025./2026. ak. godini od 14. travnja 2025.](#) i [odluka dekanice Fakulteta zdravstvenih studija od 23. travnja 2025. , kl: 600-05/25-01/73 i ur. br.: 2170-1-65-01-25-1](#))
- ispunjene dokumente (dva primjerka ugovora):
[Ugovor Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo- Promicanje i zaštita mentalnog zdravlja](#)
[Ugovor Diplomski sveučilišni studij Fizioterapija](#)
[Ugovor Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo- Javno zdravstvo](#)
[Ugovor Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo- Gerontologija i palijativna skrb starijih](#)
- [Matični list](#), [Zahtjev za izdavanje elektroničkog identiteta](#) , [Izjava o davanju suglasnosti za obradu osobnih podataka](#)
- Odabrane izborne predmete navesti u e-mailu

Izborni predmeti:

Napomena: Student bira po jedan izborni predmet iz iste skupine kako ne bi došlo do preklapanja u nastavi.

Fizioterapija

Izborni kolegij 1: Učestalost ozljeđivanja u sportu ili Mikropoduzetništvo u zdravstvu

Izborni kolegij 2: Wellness- preventivna medicina ili Dijetetičke metode i pravilna prehrana

Izborni kolegij 3: Fizioterapija u protetici i ortotici

Promicanje i zaštita mentalnog zdravlja

Izborni kolegij 1: Praktikum kreativne terapije ili Međunarodni aktivizam u zaštiti zdravlja i otklanjanju zdravstvenih i socijalnih nejednakosti

Izborni kolegij 2: Wellness-preventivna medicina ili Dijetetičke metode i pravilna prehrana

Izborni kolegij 3: Mentalna stabilnost kroz faze starenja

Gerontologija i palijativna skrb starijih

Izborni kolegij 1: Uvod u zdravstvenu gerontologiju i palijativnu skrb

Izborni kolegij 2: Palijativna gerijatrijska skrb

Javno zdravstvo

Izborni kolegij 1: Javnozdravstvene intervencije

Izborni kolegij 2: Modeli međusektorske suradnje u prevenciji bolesti u zajednici

Osim slanja mailom, kandidati su dužni ispunjene i potpisane dokumente poslati preporučeno poštom na Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci, Viktora Cara Emina 5, 51000 Rijeka.

U slučaju da poslodavac plaća školarinu i/ili upisninu (u određenom dijelu ili u cijelosti) za svog djelatnika, obavezno unaprijed zatražiti izdavanje R1 računa, odnosno e-Računa ako je poslodavac obveznik zaprimanja istih, naknadni zahtjevi neće se uvažavati.

Zahtjev za R1 upućuje se u Službu za financijsko –računovodstvene poslove na mail: barbara.kukec.grigic@uniri.hr.

Zahtjev treba sadržavati jasne podatke: 1. točan iznos školarine i/ili upisnine koja se plaća 2. ime, prezime i OIB osobe za koju se vrši plaćanje 3. godina i smjer studija.

Zahtjev za R1 može biti u obliku narudžbenice firme, dopisa/potvrde o plaćanju školarine ili nekog drugog službenog pismenog zahtjeva.

Osim podataka o osobi za koju se vrši plaćanje, potrebno je navesti točan naziv firme, adresu, OIB te da li je firma obveznik primjene e-Računa. Ukoliko je potreban e-Račun obavezno navesti mail adresu za zaprimanje E-računa.

Temeljem zahtjeva izdaje se ponuda/predračun po kojoj se vrši plaćanje, a nakon izvršene uplate i obavljenog, realiziranog upisa u Studentskoj referadi, Služba za financijsko- računovodstvene službe izdaje R1 račun.

***Primjer uplatnice za upisninu u prvu godinu studija:**

Platitelj: **Ime i prezime studenta i adresa**

Primatelj: **Fakultet zdravstvenih studija, Viktora cara Emina 5, 51 000 Rijeka**

Iznos: **55,50**

Model plaćanja: **HR 67**

IBAN primatelja: **HR4023600001102361000**

Poziv na broj primatelja : **upisati OIB studenta - šifra studija (prema tablici * *)**

Opis plaćanja: **Upisnina za prvu godinu studija**

UNIVERZALNI NALOG ZA PLAĆANJE

PLATITELJ (naziv/ime i adresa): Ime i prezime studenta Adresa studenta		Hitno: ☐ Valuta plaćanja: EUR Iznos: =55,50	
		IBAN ili broj računa platitelja:	
		Model:	Poziv na broj platitelja:
IBAN ili broj računa primatelja: HR4023600001102361000			
PRIMATELJ (naziv/ime i adresa): FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA VIKTORA CARA EMINA 5 51000 RIJEKA		Model: HR 67	Poziv na broj primatelja: OIB STUDENTA - ŠIFRA STUDIJA - 1
		Šifra namjene:	Opis plaćanja: TROŠKOVI UPISNINE U PRVU GODINU
		Datum izvršenja:	
BIC ili naziv banke primatelja:		Fizička / Pravna	Pečat korisnika PU
Primatelj (osoba):			Potpis korisnika PU
Valuta pokrića:		Troškovna opcija:	
		BEN SHA OUR	

Obr. HUB 3 -

* **Primjer uplatnice za participaciju školarine kod upisa u prvu godinu studija:**

Platitelj: **Ime i prezime studenta i adresa**

Primatelj: **Fakultet zdravstvenih studija, Viktora cara Emina 5, 51 000 Rijeka**

Iznos: **1.330,00 €**

Model plaćanja: **HR 67**

IBAN primatelja: **HR4023600001102361000**

Poziv na broj primatelja : **upisati OIB studenta - šifra studija (prema tablici **)**

Opis plaćanja: **Školarina** za _____ (navesti naziv studija koji upisujete)

UNIVERZALNI NALOG ZA PLAĆANJE

PLATITELJ (naziv/ime i adresa): IME I PREZIME STUDENTA ADRESA STUDENTA		Hitno: ☐ Valuta plaćanja: EUR Iznos: = 1.330,00	
IBAN ili broj računa platitelja:		Model: Poziv na broj platitelja:	
IBAN ili broj računa primatelja: HR 4023600001102361000		Model: HR 67 Poziv na broj primatelja: OIB STUDENTA - ŠIFRA STUDIJA-2	
PRIMATELJ (naziv/ime i adresa): FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA VIKTORA CARA EMINA 5 51 000 RIJEKA		Šifra namjene: Opis plaćanja: ŠKOLARINA-NAZIV STUDIJA	
Datum izvršenja:		BIC (ili naziv banke primatelja):	
Valuta pokrića: Troškovna opcija: ☐ BEN ☐ SHA ☐ OUR		Fizika Pravna Primatelj (osoba): ☐ ☐	
Pečat korisnika PU		Potpis korisnika PU	

Obr. HUB 3 -

NAZIVI STUDIJA I ŠIFRA KOJE JE POTREBNO UPISATI NA UPLATNICU

**

	NAZIV	ŠIFRA
1.	Diplomski Sveučilišni studij Sestrinstvo - promicanje mentalnog zdravlja	19
2.	Diplomski Sveučilišni studij Fizioterapija	18
5.	Diplomski Sveučilišni studij Sestrinstvo- Javno zdravstvo	30
6.	Diplomski Sveučilišni studij Sestrinstvo- Gerontologija i palijativna skrb starijih	31