

PÁLYÁZATI FELHÍVÁS

Orvostanhallgatók helyi ösztöndíj támogatására

Kiskunfélegyháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Művelődési és Szociális Bizottsága az orvostanhallgatók helyi ösztöndíj támogatásáról szóló 28/2018.(X.29.) önkormányzati rendelet alapján pályázatot hirdet az egészségügyi felsőfokú szakképzési rendszer keretében nappali tagozaton általános orvos szakon tanulmányokat folytató hallgatók számára.

Pályázatot nyújthat be:

Az az orvostanhallgató, aki legalább hat félévet eredményesen befejezett és vállalja ösztöndíjszerződés kötését.

A támogatás keretében az Önkormányzat által biztosított juttatás:

Az ösztöndíj a tanulmányok befejezéséig, de legfeljebb 6 tanulmányi félévre pályázható meg. Az ösztöndíj támogatás mértéke havi 100.000 Ft.

A pályázathoz csatolandó dokumentumok:

- hiánytalanul kitöltött és aláírt Pályázati adatlap, Nyilatkozat (Rendelet 1. melléklete)
- hallgatói jogviszony igazolás, mely tartalmazza „a hallgatói jogviszony megszűnésének – a tanulmányi teljesítmény és követelmények alapján – becsült időpontja” rovatban az időpont megjelölését,
- a hat félévről a lezárt lecke-könyv másolata, vagy az azzal egyenértékű azonos információkat tartalmazó, az illetékes tanulmányi osztály által hitelesített eredeti dokumentum.

A pályázat benyújtásának határideje: 2023. október 2.

A pályázat benyújtásának határideje jogvesztő, a leteltét követően érkező pályázatok elfogadására, a késelem igazolására, vagy méltányossági eljárás lefolytatására nincs mód.

A pályázat elbírálásának határideje: 2023. október 30.

A pályázat elbírálásának módja:

Az Ösztöndíj évente legfeljebb 1 hallgató számára állapítható meg. A benyújtott érvényes pályázatokról a Művelődési és Szociális Bizottság dönt. Az érvényes pályázatok elbírálásánál Kiskunfélegyháza lakóhellyel rendelkező pályázót előnyben részesítheti a Bizottság. A döntést követő 30 napon belül az önkormányzat a nyertes pályázóval ösztöndíjszerződést köt.

Érvénytelen a benyújtott pályázat, ha:

- nem a formanyomtatványon került benyújtásra (Rendelet 1. melléklet),
- a pályázó a pályázathoz nem csatolta az előírt dokumentumokat, vagy
- a pályázat a benyújtási határidőt követően került benyújtásra.

A pályázónak az ösztöndíj szerződésben vállalnia kell, hogy:

- aktív hallgatói jogviszonyát a felsőoktatási intézmény által kiadott eredeti hallgatói jogviszony igazolással félévenként igazolja;
- az általános orvosi diploma megszerzését követő 1 éven belül a szakképzését az ÁEEK által a szakképzés lefolytatására munkavégzési helyként elsődlegesen kijelölt, az adott szakképzés vonatkozásában akkreditációval rendelkező egészségügyi szolgáltatónál - amennyiben a választott szakterület alapján lehetséges, akkor a Bács-Kiskun Megyei Kórház Kiskunfélegyházi telephelyén – megkezdzi;
- a szakképesítésének megszerzését követő 1 éven belül az Ösztöndíj folyósítás időtartamának megfelelő ideig Kiskunfélegyháza Város Önkormányzatának egészségügyi alapellátásában feladat-ellátási szerződés keretében vagy a Bács-Kiskun Megyei Kórház Kiskunfélegyházi telephelyén, mint egészségügyi szolgáltatónál teljes munkaidejű foglalkoztatás keretében a szakképesítésének megfelelő szakorvosi tevékenységet végez, és a jogviszony fennállását félévente munkáltatói igazolással igazolja;
- a 28/2018.(X.29.) önkormányzati rendelet alapján megállapított szerződéses kötelezettség nem szerződésszerű teljesítése esetén visszafizetési kötelezettség terheli.

A pályázat benyújtásának módja:

A pályázatot zárt borítékban 1 eredeti példányban papír alapon kell benyújtani:

- postai úton: Kiskunfélegyháza Város Önkormányzata címére (6100 Kiskunfélegyháza, Kossuth L. u. 1.) a Művelődési és Szociális Bizottságnak címezve történő megküldésével, vagy
- személyesen: Kiskunfélegyházi Polgármesteri Hivatal Jegyzői Titkárságán (6100 Kiskunfélegyháza, Kossuth u. 1. I. em. 30.)

A borítékon kérjük feltüntetni: „Pályázat orvostanhallgatók helyi ösztöndíj támogatására”

Dr. Ónodi Izabella sk.
Művelődési és Szociális Bizottság elnöke

Pályázati adatlap

A „Kiskunfélegyháza egészségügyéért” orvostanhallgatói ösztöndíj igényléséhez

I. SZEMÉLYES ADATOK

Pályázó

neve: _____

Születési idő: _____ év _____ hó _____ nap helye: _____

Anyja neve: _____

Lakóhelye: _____

Banszámlaszáma: _____

Adóazonosító jele: _____

Társadalombiztosítási azonosító jele (TAJ szám): _____

Elérhetőségei:

• Telefon: _____

• E-mail : _____

II. TANULMÁNYOKRA VONATKOZÓ ADATOK:

• Felsőoktatási intézmény neve, székhelye:

• Kar megnevezése: _____

• Tagozat típusa: _____

• A hallgatói jogviszony kezdete: _____ év _____ hónap

• A hallgatói jogviszony igazoláson feltüntetett időpont szerinti végzés dátuma:
_____ év _____ hónap

• Hallgató évfolyama (a pályázat benyújtásának időpontjában): _____

• Egyéb (nem kötelező a kitöltése):

Nyilatkozat

Alulírott nyilatkozom, hogy Kiskunfélegyháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének az orvostanhallgatók helyi ösztöndíj támogatásáról szóló 28/2018. (X.29.-) önkormányzati rendeletét megismertem és a rendelet 8. §-ában szabályozott, az ösztöndíjban részesülő személy kötelezettségeit vállalom, támogatásom esetén ösztöndíj szerződést kötök az önkormányzattal.

Vállalom, hogy szakképesítem megszerzését követő 1 éven belül az ösztöndíj folyósítás időtartamával megegyező ideig Kiskunfélegyháza Város Önkormányzatának egészségügyi alapellátásában feladat-ellátási szerződés keretében vagy a Bács-Kiskun Megyei Kórház Kiskunfélegyházi telephelyén, mint egészségügyi szolgáltatónál teljes munkaidejű foglalkoztatás keretében a szakképesítemnek megfelelő szakorvosi tevékenységet végzek.

Hozzájárulok, hogy a pályázatban foglalt adataimat Kiskunfélegyháza Város Önkormányzat Képviselő-testületének Művelődési és Szociális Bizottsága, valamint a Kiskunfélegyházi Polgármesteri Hivatal a pályázat elbírálása, az ösztöndíj szerződés megkötése, az ösztöndíj folyósítása, annak felfüggesztése, megszüntetése, a jogosulatlanul felvett ösztöndíj visszafizettetése, a méltányosság elbírálása, ösztöndíjra való jogosultság ellenőrzése érdekében kezelje, ellenőrizze, nyilvántartsa és tárolja.

Nyilatkozom továbbá, hogy a pályázatomat a Művelődési és Szociális Bizottság nyílt/zárt* (megfelelő rész aláhúzendő) ülésen tárgyalja.

Kelt: _____

pályázó aláírása

A kérelemhez mellékelni kell:

- hallgatói jogviszony igazolást, mely tartalmazza „a hallgatói jogviszony megszűnésének – a tanulmányi teljesítmény és követelmények alapján – becsült időpontja” rovatban az időpont megjelölését,
- a hat félévről a lezárt leckekönyv másolata, vagy az azzal egyenértékű azonos információkat tartalmazó, az illetékes tanulmányi osztály által hitelesített eredeti dokumentum.