Potvrđujem pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću da su svi navedeni podaci u obrascu istiniti i tačni.

Upoznat/a sam da će se, u slučaju davanja bilo kog neistinitog podatka u obrascu ili netačne i lažne dokumentacije, obustaviti isplata stipendije i tražiti povraćaj uplaćenih sredstava.

Upoznat/a sam, takođe, da će se moja dokumentacija smatrati nepotpunom ukoliko ne dostavim svu dokumentaciju predviđenu uslovima konkursa i ukoliko obavezni obrazac za prijavu ne bude propisno popunjen i svojeručno potpisan.

Izjavljujem da dajem svoj pristanak HEMOFARM fondaciji, Beograd, Prote Mateje 70, matični broj 08519510, kao rukovaocu podataka, da sve podatke o ličnosti koje dostavljam u ovom Obrascu i u njegovim prilozima, obrađuje, koristi i čuva u svemu u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka o ličnosti a u svrhu dobijanja moje eventualne stipendije za školsku 2018/19 godinu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(obavezan svojeručni potpis kandidata)

U \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018. godine

**OBAVEZAN OBRAZAC ZA PRIJAVU NA KONKURS ZA STIPENDIRANJE ZA ŠKOLSKU 2018/19 GODINU ZA STUDENTE MEDICINSKIH, FARMACEUTSKIH, TEHNOLOŠKIH, HEMIJSKIH I FAKULTETA ZA FIZIČKU HEMIJU**

**I – Lični podaci o studentu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Ime, ime jednog roditelja i prezime |  |
| 2. | ЈMBG (u označena polja uneti 13 cifara JMBG) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| 3. | Opština, mesto prebivališta, ulica i broj  |  |
| 4. | Opština, mesto boravišta, ulica i broj na koju adresu se mogu slati obaveštenja u vezi sa konkursom |  |
| 5. | Telefon, mobilni i fiksni preko koga se kandidat može kontaktirati u vezi s konkursom |  |
| 6. | Aktivna е-mail adresa na koju će se slati obaveštenja u vezi sa konkursom |  |

**II – Podaci o studiranju**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Naziv akreditovanog Univerziteta, fakulteta/akademije u Republici Srbiji, čiji je osnivač Republika Srbija |  |
| 2. | Vreme trajanja osnovnih akademskih studija (u godinama i semestrima) |  |
| 3. | Godina studiranja na osnovnim/integrisanim akademskim studijama na fakultetu/akademiji (ukoliko ste studirali više godina navesti sve školske godine studiranja) |  |
| 4. | Prosečna ocena u dosadašnjem studiranju |  |

**III – Podaci o karijeri i profesionalnom razvoju**

U predviđenom polju upišite podatke o vanstudijskim aktivnostima, učešću na takmičenjima, ostalim znanjima i veštinama, volontiranju, stručnim praksama i slično.

|  |
| --- |
|  |

* Na koji način ste sticali znanje engleskog jezika (tokom školovanja ili putem fakultativnih kurseva) i kako ocenjujete svoje poznavanje engleskog jezika (ocenite zaokruživanjem jednog od ponuđenih odgovora):

Odgovor: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

A1 – osnovni stepen

A2 – niži srednji stepen

B1 – srednji stepen

B2 – viši srednji stepen

* Kako vidite svoj karijerni put nakon završetka studija? Gde vidite sebe u narednih 3 – 5 godina?

|  |
| --- |
|  |

* Spreman sam da odvojim svoje vreme za Mentorski program “Možeš i ti” Hemofarm fondacije i rad sa mentorom (više informacija o Mentorskom programu: <http://www.fondacijahemofarm.org.rs/srb/sta-radimo/program-za-obrazovanje/mentorski-program> )

DA

NE

Ukoliko ste odgovorili sa NE, zašto NE?

Odgovor:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* Šta očekujem da ću dobiti/unaprediti/razviti kroz Mentorski program “Možeš i ti” koji je sastavni deo Programa stipendiranja Hemofarm fondacije?

|  |
| --- |
|  |

* Spreman sam da u julu mesecu 2019. godine odvojim svoje vreme i pohađam Internship program stručne letnje prakse “Možeš i ti” Hemofarm fondacije koji je dizajniran je tako da pruži podršku budućim ekspertima u oblastima za koje se obrazuju i da osim formalnog steknu i praktično znanje i radno iskustvo u različitim oblastima rada

NAPOMENA: svi troškovi realizacije i učešća u programu biće pokriveni od strane Hemofarm fondacije.

DA

NE

Ukoliko ste odgovorili sa NE, zašto NE?

Odgovor:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* Šta očekujem da ću dobiti/unaprediti/razviti kroz Internship program “Možeš i ti” koji je sastavni deo Programa stipendiranja Hemofarm fondacije?

|  |
| --- |
|  |

* Koje meke veštine bih voleo/la da unapredim u narednih godinu dana? (zaokruživanjem odaberi maksimum 3 prioritetne veštine koje želiš da unaprediš)
1. Veštine komunikacije
2. Upravljanje vremenom
3. Timski rad
4. Fleksibilnost
5. Usmerenost ka rešavanju problema
6. Prezentacione veštine