



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
UNIVERSITETI "ISMAIL QEMALI" VLORË
DREJTORIA E SIGURIMIT TË BRENDSHËM TË CILËSISË DHE ZHVILLIMIT INSTITUCIONAL

FORMULAR APLIKIMI PËR PERSONELIN AKADEMIK

Mirë se vini në aplikimin për programin Erasmus + për shkëmbim personeli akademik në universitetin Jan Kochanowski në Kielce, Poloni (UJK)!

Ju falenderojmë për interesin tuaj për të aplikuar në këtë program. Ju lutemi, lexoni me kujdes formularin dhe sigurohuni që informacioni Juaj të jetë i plotë dhe i saktë. Nëse keni ndonjë pyetje / çështje të paqartë, mos hezitoni të na kontaktoni në adresën international@univlora.edu.al.

INFORMACIONE PERSONALE

Emri	
Mbiemri	
Gjinia	Femër <input type="checkbox"/> Mashkull <input type="checkbox"/>
Datëlindja (dita/muaji/viti)	____/____/____
Vendbanimi /Adresa	
Adresa elektronike (e-mail)	
Telefoni	

EDUKIMI

Pozicioni që zotëroni në UV	
Grada që zotëroni	
Cikli i programit ku jepni mësim	Bch <input type="checkbox"/> MP <input type="checkbox"/> MSc <input type="checkbox"/> PhD <input type="checkbox"/>
Fakulteti / Departamenti ku jepni mësim	Fakulteti: _____ Departamenti: _____
A keni dhënë apo jepni aktualisht mësim në Universitet tjetër përveç UV-së?	Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>
Nëse Po, shënoni emrat e Universiteteve dhe ciklet e programit ku keni dhënë/ jepni mësim	



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
UNIVERSITETI "ISMAIL QEMALI" VLORË
DREJTORIA E SIGURIMIT TË BRENDSHËM TË CILËSISË DHE ZHVILLIMIT INSTITUCIONAL

Aftësi Gjuhësore (Përzgjidh me X gjuhën dhe nivelin gjuhësor që dispononi për secilën gjuhë)	Niveli gjuhësor			
	Gjuha	I avancuar	Mesatar	Fillestar
	Anglisht			
	Italisht			
	Tjetër:			
A keni përfituar më parë nga programe të financuara nga Komisioni Evropian (p.sh Erasmus + etj) apo Fondacione të ndryshme, Ambasada etj?	Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Nëse Po: Emri i programit : _____ Periudha e përfitimit: _____			

PYETJE PËRSHKRUESE

Listoni kualifikime apo trajnime kryesore profesionale të ndërmarra kombëtare apo ndërkombëtare	
Cilësoni disa nga pritshmëritë tuaja nga pjesëmarrja në programin ku po aplikoni	
Përshkruani shkurtimisht si do të vini në funksion të UV-së aftësitë e përfituara nga ky program?	

Emër / Mbiemër / Firmë

Data e nënshkrimit

Unë vërtetoj se informacioni mbi këtë formular është i saktë. Çdo informacion i rremë mund të çoj në mos kualifikimin tim në këtë aplikim.