**FORMULAR APLIKIMI PËR PERSONELIN PËR TRAJNIM**

Mirë se vini në aplikimin për programin Erasmus + për shkëmbim personeli për trajnim në Universitetin Anadolu në Turqi!

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](mailto:international@univlora.edu.al).

**INFORMACIONE PERSONALE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Emri** |  |
| **Mbiemri** |  |
| **Gjinia** | Femër □ Mashkull □ |
| **Datëlindja** (dita/muaji/viti) | \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| **Vendbanimi /Adresa** |  |
| **Adresa elektronike** (e-mail) |  |
| **Telefoni** |  |

**EDUKIMI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sektori ku punoni në UV** |  |
| **Pozicioni që zotëroni** |  |
| **A keni pasur eksperiencë pune të mëparshme në Universitet/ institucion tjetër përveç UV-së?**  (listo eksperiencën më të fundit) | Po □ Jo □  Nëse Po: Emri i Universitetit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Pozicioni i punës atje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **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), Fondacione të ndryshme etj?** | Po □ Jo □  Nëse Po: Emri i programit :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Periudha e përfitimit:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**PYETJE PËRSHKRUESE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Listoni kualifikime apo trajnime më kryesore profesionale** |  |
| **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.