SHTOJCA NR. 3

Data ___ ___ ___

Formular aplikimi për transferim studimesh ose program të dytë studimi

Unë i/e nënshkruari/a ________________________ *lindur më* __________

emri atësia mbiemri

me kartë identiteti/pasaportë nr ______________ *e-mail* ______________ *Tel* ______________

Kërkoj të regjistrohem në programin e studimit (vendosni një rreth):

□ *me karakter profesional 2 – vjeçar*

□ *ciklit të parë "Bachelor"*

□ *integruar të ciklit të dytë*

□ *ciklit të dytë "Master profesional"*

□ *ciklit të dytë "Master i shkencave" / "Master i arteve"*

në ________________________ *në IAL* ________________________

Deklaroj se aplikoj me kuotat për kandidatët (të shënohet me "x" vendi nga vjen kandidati):

A. Për program të dytë studimi

B. Për transferim studimesh

1. Deklaroj se aplikoj me kuotat për kandidatët:

a) shtetas shqiptarë brenda vendit

b)me kombësi shqiptare nga trojet (të shënohet me "x" vendi nga vjen kandidati)

□ *Republika e Kosovës;*

□ *Mal i Zi;*

□ *Maqedonia e Veriut;*

□ *Preshevë;*

□ *Bujanovci;*

□ *Medvegja;*

b) me diplomë të huaj

Me shtetësi ________________________

Gjuhë amtare ________________________

Me arsim të mesëm ________________________

Adresë aktuale ________________________

2. Deklaroj se aplikoj me kuotat për kandidatët (të shënohet me "x" kategoria):

□ *PAK*

□ jetim.
□ Pakica Rome
□ Pakica Egjiptiane

3. Deklaroj se jam njohur me parashikimet e udhëzimit të ministrit përgjegjës për arsimin për pranimet në ciklin përkatës të studimit.

4. Deklaroj se jam njohur në momentin e aplikimit me kriteret e tjera shtesë të miratuara në statutin apo rregulloret përkatëse të IAL-së dhe të programit të studimit, si dhe me pikët vlerësuese për çdo kriter vlerësimi, dhe jam dakord për sa më sipër.

5. Autorizoj institucionin e arsimit të lartë dhe institucionin përgjegjës për ofrimin e shërbimeve arsimore për trajtimin e të dhënave të mia personale në kuadër të aplikimit dhe regjistrimit për vazhdimin e studimeve universitare në Institucionin e sipërcituar, si dhe publikimin e tyre.

6. Autorizoj, gjithashtu, Institucionin e Arsimit të lartë dhe institucionin përgjegjës për ofrimin e shërbimeve arsimore për kryerjen e të gjitha verifikimeve dhe marrjen e të gjitha informacioneve lidhur me: studimet universitare ku kam aplikuar për t'u regjistruar, periudhën e studimeve të kryera më parë, dhe çdo lloj verifikimi tjetër që lidhet me sa më sipër, me aplikimin, si dhe me të dhënat e deklaruara në këtë formular.

5. Deklaroj se nuk po ndjek ndonjë program tjetër studimi në institucione të tjera të arsimit të lartë, dhe se nuk do të ndjek njëkohësisht një program tjetër studimi, deri në përfundimin e programit të studimit ku po aplikoj.

6. Deklaroj vërtetësinë e të dhënave dhe dokumenteve të paraqitur. Jam i vetëdijshëm se, në rast deklarimi të të dhënave të pavërteta apo të paraqitjes së dokumenteve të falsifikuara apo me të dhëna jo të vërteta, jam subjekt i masave të parashikuara në Kodin Penal dhe aktet e tjera ligjore e nënligjore në fuqi. Në rast dyshimi për vërtetësinë e informacionit të deklaruar, institucioni përgjegjës për ofrimin e shërbimeve arsimore dhe/ose IAL-ja nisin procedurën e kontrollit të tyre duke ia përcjellë këto të dhëna eventualisht edhe organeve kompetente.

______________________________	______________________________
Emër atësi mbiemër i kandidatit	Emër, atësi ,mbiemër i punonjësit që pranoi aplikimin
Firma	Firma