Медицински факултет

Број: 06-

Датум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024.г.

Ниш

***ПРИЈАВА***

ЗА ДОКТОРСКЕ АКАДЕМСКЕ СТУДИЈЕ

ЗА\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗА ШКОЛСКУ 2024/2025. ГОДИНУ

***\* попуњава кандидат штампаним словима\****

|  |  |
| --- | --- |
| Име: | \*ЈМБГ: |
| Презиме: | Девојачко презиме: |
| Име и презиме оца: | Датум рођења: |
| Име и презиме мајке: | Место: |
| Пол: М Ж | Општина: |
| Држављанство: | Држава: |
| Адреса становања: | |
| \*Мобилни телефон: | \*Фиксни телефон: |
| \*E-mail адреса: | |
| Школска година уписа на магистарске студије: | |
| Назив Факултета и датум одбране магистарског рада: | |
| Број магистарске дипломе: | |
| Навести из које је области одбрањен магистарски рад: | |
| Матерњи језик: | |
| Страни језик: | |
| Напомена: | |

**Уз пријаву прилажем следећа документа:**

1. Пријава (добија се у Служби за последиплoмске студије, на

Медицинском факултету у Нишу и на сајту Факултета),

1. Диплома о завршеним магистарским студијама,
2. Очитана биометријска лична карта или фотокопија личне карте,
3. Биографија и библиографија (CV и списак објављених радова), и

5. Доказ о уплати трошкова за спровођене конкурса у износу од

**23.000,00** динара, који су уплаћени на жиро рачун Медицинског

факултета у Нишу, број **840-1681666-03** (позив на број **06/3**).

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

(потпис кандидата)