Prijava za vpis v Dodatni letnik za vpis v drugostopenjske programe FSD

Prijavo lahko prinesete osebno ali pošljete priporočeno na naslov: Fakulteta za socialno delo, Referat za podiplomski študij, Topniška 31, 1000 Ljubljana. Rok za prijavo **24. avgust 2018.**

PROSIM, PIŠITE RAZLOČNO. Neberljiva prijava se šteje za nepopolno. Nepopolne prijave bodo zavržene.

1. OSEBNI PODATKI (kot so navedeni v rojstnem listu, osebni izkaznici ali potnem listu):

Priimek: Ime: Spol: M – Ž (obkroži)

Datum rojstva: Kraj rojstva:

Država:

Enotna matična številka občana (tuj/a državljan/ka vpiše samo rojstni datum):

_____

2. PODATKI O DRŽAVLJANSTVU (obkrožite in dopišite podatke pri 4. in 5. odgovoru):

1. sem državljan/ka Republike Slovenije s stalnim bivališčem v Sloveniji
2. sem bil/a državljan/ka s stalnim bivališčem v Sloveniji; sam sem oziroma starši / skrbniki so davčni zavezanci Republike Slovenije
3. sem tuj/a državljan/ka s stalnim bivališčem v tujini
4. sem Slovenec/Slovenka brez državljanstva Republike Slovenije – sem državljan/ka

_____ (ime države)

5. Imam dvojno državljanstvo: _____ in _____

3. STALNO PREBIVALIŠČE

Ulica (naselje) in hišna številka: _____

Poštna številka:_____ Kraj: _____ Občina: _____

Država: _____Telefon: _____ Fax: _____ GSM:_____

Elektronski naslov: _____

4. NASLOV ZA POŠILJANJE POŠTE (če je drugačen od naslova stalnega bivališča)

Ulica (naselje) in hišna številka: _____

Poštna številka: _____ Kraj: _____ Občina: _____

Država: _____ Telefon: _____ Fax: _____

5. KONČANA IZOBRAZBA

Ime univerze: _____

Ime fakultete / visoke šole: _____

Kraj: _____ Država: _____

Študijski program: _____

Smer: _____

Program študija (obkroži):
A - visokošolski strokovni po starem programu
B - študijski program prve stopnje (po prenovljenem programu)

Leto diplomiranja: _____ Povprečna ocena celotnega študija (brez ocene diplome): _____

Znanje tujih jezikov	ANG	NEM	FRA	ITA	ŠPA	RUS	drugo:_____
A: aktivno P: pasivno	A P	A P	A P	A P	A P	A P	A P

Imam naslednja potrdila o znanju tujih jezikov:

_____

6. PODATKI O ZAPOSLITVI

Naziv podjetja / zavoda / organizacije: _____

Delovno mesto: _____

Ulica (naselje) in hišna številka: _____

Poštna številka: _____Kraj: _____ Občina: _____

Država: _____ Telefon: _____ Fax: _____ GSM: _____

Elektronski naslov: _____

7. PRIJAVI OBVEZNO PRILOŽITE

1. Overjeno kopijo diplome ali, če diploma še ni bila izdana, začasno potrdilo o diplomi (v originalu ali overjeno kopijo)
2. Potrdilo o opravljenih izpitih (v originalu)
3. Potrdilo o povprečni oceni v času študija (v originalu)

8. IZJAVA

Izjavljam, da lahko Fakulteta za socialno delo osebne podatke s tega obrazca uporablja za opravila, postopke, poročila in evidence, povezane s študijem na Fakulteti za socialno delo. S podpisom jamčim za resničnost podatkov, navedenih v tem prijavnem obrazcu.

V/na _____, dne_____ Podpis: