**PRIJAVNI OBRAZAC ZA STUDENTE**

**za mobilnost u svrhu obavljanja stručne prakse (SMP)**

u akademskoj 2017/2018 godini

Obrazac popuniti u elektronskom obliku

**PODACI O STUDENTU/STUDENTKINJI**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime |  |
| Datum i godina rođenja |  |
| Mesto i država rođenja |  |
| Državljanstvo |  |
| Pol (zaokružiti) | M | Ž |
| Adresa prebivališta |  |
| Adresa boravišta (ukoliko se razlikuje od adrese prebivališta) |  |
| Broj fiksnog telefona |  |
| Broj mobilnog telefona |  |
| E-mail adresa |  |
| JMBG |  |
| Broj indeksa |  |
| Student sa invaliditetom | DA | NE |
| Student slabijeg socioekonomskog statusa | DA | NE |
| Smeštaj u studentskom domu (ukoliko je odgovor DA, navesti ime doma i adresu) |  |

**PODACI O POHAĐANJU TRENUTNOG STUDIJSKOG PROGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv studijskog programa |  |
| Nivo studija | □ Osnovne | □ Specijalističke | □ Master |
| Status studenta | □ Redovni | □ Samofinansirajući |
| Godina studija |  |
| Datum prvog upisa na studije |  |
| Ponavljanje studijske godine | DA | NE |
| Prosek ocena položenih ispita (ukoliko je student/studentkinja na specijalističkim ili master studijama, navesti prosek ocena sa osnovnih studija) |  |

**PODACI ZA MOBILNOST U SVRHU OBAVLJANJA STRUČNE PRAKSE**

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv prihvatne inostrane organizacije (navesti adresu i mesto organizacije) |  |
| Država u kojoj bi se odvijala stručna praksa |  |
| Naziv sektora u kom bi se odvijala stručna praksa |  |
| Naziv radnog mesta |  |
| Da li ste već ostvarili kontakt u navedenoj organizaciji |  |
| Ukoliko jeste, navedite podatke o kontakt osobi (ima, prezime, telefon, e-mail) |  |
| Opišite plan aktivnosti tokom stručne prakse (do 400 karaktera) |  |
| Navedite znanja, veštine i kompetencije koje planirate da steknete tokom obavljanja stručne prakse |  |
| Da li je planirana stručna praksa deo studijskog programa koji pohađate? | Da / Ne |
| Ukoliko nije, objasnite povezanost planirane stručne prakse sa Vašim studijskim programom  |  |

**PLANIRANO TRAJANJE MOBILNOSTI ZA STRUČNU PRAKSU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Početak mobilnosti(datum, mesec, godina) |  | Završetak mobilnosti(datum, mesec, godina) |  |
| Ukupan broj meseci |  |

**PODACI O DOSADAŠNJEM UČESTVOVANJU U PROGRAMIMA MOBILNOSTI**

|  |  |
| --- | --- |
| Da li ste tokom studija već učestvovali u nekom od programa mobilnosti? |  |
| Ukoliko jeste, navedite naziv programa, mesto i trajanje mobilnosti. |  |

**IZJAVA UZ PRIJAVU NA ERASMUS MOBILNOST**

Potpisivanjem ove izjave potvrđujem sledeće:

* Pre podnošenja prijave na konkurs pročitao/la sam tekst konkursa, kao i propratna uputstva.
* Nisam korisnik druge stipendije iz sredstava EU koja se koristi u istu svrhu
* Svi podaci koji su navedeni u prijavi su istiniti i svi priloženi dokumenti su autentični.

 POTPIS:

**MESTO I DATUM PRIJAVE:**

**POTPIS STUDENTA:**