Tiranë, më \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

**Lënda: Formular aplikimi**

**PROF. DR. XHELADIN DRAÇINI**

**UNIVERSITETI I MJEKËSISË, TIRANË**

Në vijim të njoftimit të datës \_\_/\_\_/\_\_\_\_ , publikuar në faqen zyrtare të internetit të Universitetit të Mjekësisë, Tiranë, “*Hapet thirrja për bursa për mobilitete për studentët e Universitetit të Mjekësisë, Tiranë në Universitetin e Saarlandit, Gjermani për semestrin e dytë të vitit akademik 2024/2025*”, shpreh interesin për të aplikuar për mobilitet, në cilësinë e studentes/it pranë këtij universiteti.

Në mbështetje të aplikimit tim, lutem bashkëlidhur gjeni dokumentet si më poshtë:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

Përsa më sipër, deklaroj me vullnet të lirë dhe të plotë se, mbaj përgjegjësi personale për të gjithë dokumentet e dorëzuara, origjinale ose fotokopje të noterizuara.

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

**(Emri, Mbiemri)**

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

**(Nënshkrimi)**

Email:

Cel: