Tiranë, më \_\_\_/\_\_\_/2024

**Lënda: Formular aplikimi**

**PROF. DR. XHELADIN DRAÇINI**

**REKTOR I UNIVERSITETI I MJEKËSISË, TIRANË**

Në vijim të njoftimit të datës \_\_/\_\_/\_\_\_\_, publikuar në faqen zyrtare të internetit të Universitetit të Mjekësisë, Tiranë, mbi *“Thirrje për Aplikim: Mobilitet për Studentët e Doktoraturës së Universitetit të Mjekësisë, Tiranë në Universitetin e Granadës, Spanjë (Programi Erasmus+ 2024-2025)”* shpreh interesin për të aplikuar për mobilitet, në cilësinë e studentit/es së doktoraturës, pranë këtij Universiteti.

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

1.

2

3.

4.

5.

6.

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: