Tiranë, më \_\_\_/\_\_\_/2024

**Lënda: Formular aplikimi**

**PROF. DR. XHELADIN DRAÇINI**

**UNIVERSITETIT TË MJEKËSISË, TIRANË**

Në vijim të njoftimit të datës \_\_/\_\_/\_\_\_\_, publikuar në faqen zyrtare të internetit të Universitetit të Mjekësisë, Tiranë, *“Hapet thirrja për aplikim për mobilitet për specializantë në Universitetin e Peruxhës, Itali, në kuadër të programit Erasmus+”*, shpreh interesin për të aplikuar për pjesëmarrjen në mobilitet, në cilësinë e specializantit/es pranë këtij universiteti.

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

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

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: