



П Р И Ј А В А
НА КОНКУРС ЗА УПИС НА МАСТЕР АКАДЕМСКЕ СТУДИЈЕ
ШКОЛСКЕ 20___ / 20___ ГОДИНЕ

Студијски програм:

Катедра:

Ментор: Потпис ментора:

Лични подаци

Име: Датум рођења:

Презиме: Место рођења:

Пол (заокружити):

М	Ж
---	---

 Општина рођења:

Држављанство: Држава рођења:

ЈМБГ (*):

Лична карта (*): Издата од (*):

Број пасоша (**): Националност (***) :

(*) - обавезно за кандидате држављане Републике Србије (**) - обавезно за кандидате из иностранства
(***) - према Уставу РС кандидат није дужан да се изјасни

Подаци о родитељима

	Отац	Мајка
Име:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Презиме:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Подаци о претходном високом образовању

Основне академске студије:

Универзитет:

Факултет:

Место: Држава:

Студијски програм:

Датум завршетка: ЕСПБ:

Стечена титула:

Просечна оцена: Оцена заврш. рада:

Страни језици које је кандидат учио током претходног образовања:

Адреса становања и контакт информације

	Стални боравак	Привремени боравак (током студија)
Улица:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Број у улици:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Број стана:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Поштански број / ПАК:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Место:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Општина или држава:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Е-mail:	<input type="text"/>	
Да ли желите да добијате промотивне поруке од ректората и факултета на горе наведену е-mail адресу:	<input type="text" value="ДА"/>	<input type="text" value="НЕ"/>
Телефон (фиксни):	<input type="text"/>	Мобилни: <input type="text"/>

Да ли имате посебне потребе за подршком?

- НЕ

(по потреби можете заокружити више одговора)

- помоћ у обављању основних радњи у високошколској установи (кретање, исхрана и сл.)
- архитектонска доступност за особе које се отежано крећу и користе колича (прилагођене просторије, платформе и лифтови)
- архитектонска доступност за слепе и слабовиде особе (тактилна сигнализација)
- скенирање или прилагођавање литературе у доступном формату (увећана штампа, електронски, аудио и Брајево писмо)
- употреба других асистивних технологија
- ангажовање тумача знаковног језика
- превоз до високошколске установе доступан особама са тешкоћама у кретању
- постојање индуктивних петљи у високошколској установи
- помоћ у вербалном обраћању
- помоћ у упознавању начина функционисања високошколске установе
- прилагођавање распореда и времена трајања академских активности
- помоћ у савладавању академских обавеза (учење, писање семинарских радова и сл.)

Изјављујем да сам добровољно дао/-ла личне податке и податке о успеху у претходном школовању, и овлашћујем Хемијски факултет и Универзитет у Београду да могу обрађивати ове податке у циљу формирања ранг листе за упис на Хемијски факултет Универзитета у Београду и јавно објавити коначну ранг листу. Хемијски факултет и Универзитет у Београду се обавезују да ће ове податке користити само у сврху рангирања на пријемном испиту за упис на факултет и да добијене податке неће учинити доступним неовлашћеним лицима.

Датум:

Потпис кандидата:

ПОПУЊАВА КОМИСИЈА

Просечна оцена: _____	Укупно поена: _____
Дужина студирања: _____ / _____ год.	
ЕСПБ у хем. предметима: _____	
Остало: _____	Оверава: _____

ИЗЈАВА

Студент _____ (презиме и име)

ЈМБГ _____

Изјављујем да нисам био/-ла студент овог степена студија на терет буџета ни на једном факултету Универзитета у Србији.

У Београду,

Изјаву даје

(потпис)

Ова изјава је неопходни део документације за пријаву на мастер и докторске академске студије на основу које се приоритетно утврђује могућност буџетског финансирања, што је регулисано Законом о високом образовању (члан 103. став 6, "Сл. гласник РС" бр. 88/2017), Статутом Универзитета у Београду (члан 82. ставови 1. и 5, "Гласник УБ" бр. 186/2015) и Статутом Хемијског факултета (члан 58. став 5).