**PRIJAVNI OBRAZAC ZA OSOBE SA INVALIDITETOM ZA PRIJAVU NA STRUČNU PRAKSU (INTERNSHIP) U ORGANIIZACIJAMA/PREDUZEĆIMA PO VLASTITOM IZBORU**

**Zajednice različitih, ali ravnopravnih građana“**

**Ref:** **EU CDEC/20-002 17.02.2020.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime i prezime** |  |
| **Kontakt telefon** |  |
| **E-mail** |  |
| **Datum i mjesto rođenja** |  |
| **Adresa prebivališta (po CIPSu)** |  |
| **Vrsta i stepen invaliditeta** |  |
| **Da li su vam potrebni posebni uslovi za rad (prilagođenost radnog mjesta i sl.)? Ako da, molimo pojasnite** |  |
| **Da li imate personalnog asistenta?**  **Ako da, šta bi se trebalo osigurati za asistenta na mjestu obavljanja stručne prakse?** |  |
| **Adresa stanovanja** |  |
| **Mjesto obrazovanja/studiranja** |  |
| **Naziv obrazovne institucije**  **(u slučaju da imate univerzitetsku diplomu, ne treba popunjavati podatke o srednjoj školi)** | Srednja škola:  Univerzitet:  Fakultet:  Odjel:  Smjer: |
| **Puni naziv stečenog zvanja** |  |
| **Datum završetka srednje škole/studija** |  |
| **Naziv i adresa firme/organizacije/agencije u kojoj želite obavljati stručnu praksu – navesti najmanje tri. Molimo da navedete što više detalja o svakoj od njih.** | 1.  2.  3. |

*Slanjem ove prijave, odgovorno potvrđujem da su sve gore navedene informacije tačne i da ću, u slučaju da budem odabran/a, izvršiti sve obaveze koje proističu iz prijave na ovaj Poziv - uključivši dostavljanje dodatne dokumentacije koja može biti zahtjevana.*

**Rok za slanje prijava: 28.02.2020. godine** do 16h.

**Popunjene prijave se trebaju dostaviti putem e-mail-a na adresu:**

[poziv-1@nestovise.org](mailto:poziv-1@nestovise.org)

**Email poruka mora biti naslovljena sa „Prijava na poziv broj: EU CDEC/20-002”**

Potvrdu da smo zaprimili prijavu ćete dobiti na email sa kojeg je prijava poslata.