

Ravnatelju Liceja A.M.Slomška

VLOGA ZA VKLJUČITEV V LESTVICO ZA IZBOR UČNEGA
OSEBJA/ZUNANJIH SODELAVCEV ZA IZPELJAVO PROJEKTA

NASLOV PROJEKTA: **TEČAJ RETORIKE**

Podpisani/a _____
rojen/a _____ (____) dne _____
bivajoč/a _____ (____) PTT _____ ulica _____
_____ št. _____ Tel.št. _____
davčna številka _____

PROSIM

- za vključitev v selekcijo za sestavo lestvice za izpeljavo projekta,
navedenega v naslovu:

- da pošljete vsa sporočila, ki so v zvezi z lestvico, na naslednji naslov:

- Ulica/trg _____
_____ št. _____ Občina bivanja _____
_____ Pokrajina. _____ PTT. _____ Telefonska št. _____

E-POŠTA (OBVEZNO) _____

V ta namen in pod lastno odgovornostjo izjavljam naslednje:
(prekrižajte samo izjave, ki Vas zanimajo)

da sem italijanski/a državljan/ka;

(oziroma)

da sem državljan ene izmed držav članic Evropske unije;

da nisem nikoli bil/a kazensko obsojen/a oziroma da niso v teku kazenski postopki, v katerih sem preiskovan/a, ki na osnovi veljavnih zakonskih določil onemogočajo sklenitev službenih vezi z javno upravo;

da nisem bil/a odpravljen/a, odpuščen/a ali odstavljen/a iz službe pri javni upravi;

da sem vpisan/a v volilne sezname Občine _____;

da sem telesno sposoben/na opravljati službo;

da sem dopolnil/a 18. leto starosti;

da je moje služenje vojaškega roka urejeno (izjavo prekrižajo samo kandidati moškega spola);

- o da nisem nezmožen opravljati službe v javni upravi oziroma da nisem v stanju, ki je nezdržljivo z opravljanjem službe v javni upravi;
- o da izpolnjujem vse spodaj navedene pogoje za vključitev v lestvico kot v predmetu:

A – MATERNI JEZIK

B- STOPNJA IZOBRAZBE

Študijski naslov:

Naziv univerzitetne diplome , pridobljene leta _____, na _____

z oceno _____

pravni rok trajanja študija _____

Drugi študijski naslovi in specializacije:

- o Univerzitetna diploma ali tečaji za specializacijo/poklicno kvalifikacijo, ki so v zvezi s tem razpisom

C – SLUŽBOVANJA

D – IZOBRAŽEVALNI TEČAJI, KI SO POVEZANI Z NASLOVOM PROJEKTA

Podpisani/a izjavlja, da se bodo dejavnosti projekta prilagodile šolskim urnikom.

Podpisani/a izjavlja, da dovoljujem obravnavo osebnih podatkov tako kot predvideva Evropska Zakonodaja o Zasebnosti UE 2017/679.

Podpisani/a izjavljam, da se zavedam, da bodo v primeru, da bo ta izjava navajala lažne podatke oziroma da bom sestavil/a ponarejene listine, bodo zoper mene odrejene kazni, ki jih določa člen UPR št 445 z dne 28. decembra 2000.

Poleg tega izjavljam, da se zavedam, da bom v primeru lažnih izjav izključen/a iz lestvice.

Datum, _____

(čitljiv podpis)

- o Prilagam fotokopijo veljavnega osebnega dokumenta