Број пријаве: 01-3__/_____

Факултет инжењерских наука
Факултет медицинских наука
Универзитета у Крагујевцу

ПРИЈАВА НА КОНКУРС

ЗА УПИС НА ДОКТОРСКЕ АКАДЕМСКЕ СТУДИЈЕ – БИОИНЖЕЊЕРИНГ У ШКОЛСКОЈ 2026/2027. ГОДИНИ
ДРУГИ конкурсни рок

ЛИЧНИ ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ				
1.	ИМЕ, (име оца и мајке), ПРЕЗИМЕ			
2.	Број личне карте/издата од МУП	Бр. лк.:	МУП:	
3.	Матични број (ЈМБГ)			
4.	Дан, месец и година рођења	_____._____. _____.		
5.	Република (Држава), Општина, Место рођења			
6.	Националност и држављанство (према чл. 47. Устава Републике Србије грађанин није дужан да се изјасни)			
7.	Адреса и местосталног боравка			
8.	Контакттелефонфиксни/мобилни	Фикс.:	Моб.:	
9.	E-mail:			
10.	**ПРВИ СТЕПЕН СТУДИЈА** Факултет на ком су завршене **основне** академске студије, универзитет и место			
	Датум уписа и завршетка ОАС-а / број МЕСЕЦИ студирања	датум уписа	датум завршетка	број месеци студирања
	ЕСПБ / просек на ОАС	ЕСПБ		просечна оцена
	ДРУГИ СТЕПЕН СТУДИЈА Факултет на ком су **мастер** академске студије, универзитет и место			
	Датум уписа и завршетка МАС-а / број МЕСЕЦИ студирања	датум уписа	датум завршетка	број месеци студирања
	ЕСПБ / просек на мастер студијама	ЕСПБ		просечна оцена
11.	Студије завршене по старом програму Назив факултета, универзитет и место			
	Година уписа и завршетка студија по старом / просечна оцена	година уписа	година завршетака	просечна оцена
12.	Да ли сте већ били уписани у прву годину докторских академских студија у статусу студента чије се студије финансирају из буџета Републике Србије?			ДА / НЕ
13.	Да ли сте већ били уписани у прву годину докторских академских студија на другој високошколској установи?			ДА / НЕ
14.	Да ли сте већ били уписани у прву годину докторских академских студија на овој високошколској установи?			ДА / НЕ

1. Својим потписом потврђујем да прихватам правила пријемног испита.
2. Сагласност за давање права прикупљања и обраде података о личности:
Овим путем изјављујем да сам добровољно дао/ла личне податке овлашћеном лицу приликом конкурисања за упис. Сагласан/на сам да Факултет похрани личне податке о мени наведене у овом обрасцу у папирној и електронској форми, као и да њима располаже у сврху вођења евиденције о мојим обавезама и резултатима током студирања и у сврху самоевалуације уз обавезу Факултета да добијене податке неће учинити доступним неовлашћеним лицима. Сагласан/на сам да подаци из овог формулара буду прослеђени Универзитету у Крагујевцу који надаље може да располаже њима у складу са законом и захтевима надлежног министарства, те да добијене податке не учини доступним неовлашћеним лицима.

У Крагујевцу
_____2026. године

Својеручни потпис
_____