FORMULAR APLIKIMI

PËR NJOHJE DHE NJËSIM DIPLOME TË ARSIMIT PARAUNIVERSITAR

QENDRA E SHËRBIMEVE ARSIMORE
MINISTRIA E ARSIMIT DHE SPORTIT

Nëse keni pyetje, lutemi kontaktoni:
E-mail: senjodi@qsha.gov.al
Web: www.qsha.gov.al

Shënim: *Ju lutem plotësoni me kujdes dhe qartë informacionin e kërkuar në fushat më poshtë.*

HAPËSIRË E REZERVUAR VETËM PËR INSTITUCIONIN

SEKSIONI A: INFORMACION MBI APLIKANTIN

1. Emri

2. Mbiemri

3. Emri i Babait

4. NID *Nr. i identifikimit personal*

5. Gjinia ☐ Mashkull ☐ Femër

6. Datëlindja *Data Muaji Viti*

7. Vendlindja

8. Shtetësia

9. Adresa

10. Qyteti

11. Bashkia

12. Kodi Postar

13. E-mail

14. Nr. Tel. Celular

15. Nr. Tel. Fiks

SEKSIONI B: INFORMACION SPECIFIK MBI APLIKIMIN

16. Njohje Diplome ☐ Njohje dhe njësim diplome e përfundimit të arsimit parauniversitar

17. Diploma që do njihet

18. Emri i Institucionit të Arsimit Parauniversitar *(IAP)*

19. Pranuar më *Data Muaji Viti*

20. Diplomuar më *Data Muaji Viti*

21. Kohëzgjatja zyrtare *(vite)*

22. Kontaktet zyrtare të IAP-së, ku jeni diplomuar

Adresa

Qyteti

Shteti

Kodi Postar

E-mail

Adresa web

Nr. Tel. Fiks

Ky formular është standardizuar nga ADISA
ADISA

KLAUZOLA DEKLARATIVE

Deklaroj vërtetësinë e të dhënave dhe dokumenteve të paraqitur. Jam i vetëdijshëm se, në rast deklarimi të të dhënave të pavërteta apo të paraqitjes së dokumenteve të falsifikuara apo me të dhëna jo të vërteta, jam subjekt i masave të parashikuara në Kodin Penal dhe aktet e tjera ligjore e nënligjore në fuqi. Në rast dyshimi për vërtetësinë e informacionit të deklaruar, Ministria përgjegjëse për arsimin dhe/ose Qendra e Shërbimeve Arsimore dhe ose IAP-ja nisin procedurën e kontrollit të tyre duke ia përcjellë këto të dhëna eventualisht edhe organeve kompetente.

Deklaroj nën përgjegjësinë time të plotë se nuk kam aplikuar më parë për njohje dhe njësim të kësaj diplome pranë Ministrisë përgjegjëse për arsimin apo Qendrës së Shërbimeve Arsimore.

Unë i/e nënshkruari/a ______________________________ në dijeni të përgjegjësive penale që rrjedhin nga deklarimi dhe paraqitja e të dhënave e rrethanave të rreme, nën përgjegjësinë time personale deklaroj se të dhënat e paraqitura në këtë formular janë të vërteta dhe në respektim të ligjit Nr. 9887 "Për mbrojtjen e të dhënave personale" të ndryshuar, autorizoj me vullnetim tim të lirë institucionin, të përpunojë dhe të përdorë të dhënat e mia personale, për qëllime statistikore dhe të shqyrtimit të aplikimit.

Njoftojmë se autorizimi i mëposhtëm është vullnetar.

☐ **Autorizoj institucionin të përpunojë të dhënat e mia personale (emër, mbiemër, numër telefoni ose email) të mbledhura më sipër, me qëllim zhvillimin e sondazheve të automatizuara për marrjen e opinionit tim, në lidhje me cilësinë e ofrimit të shërbimit. Autorizoj dhe lejoj institucionin që të kërkojë të dhënat e mia arsimore në institucionin e arsimit parauniversitar që ka lëshuar diplomën për të cilën po aplikoj për njohje dhe njësim.**

Nënshkrimi i aplikantit [ ]

Data *Muaji* *Viti*

Ky formular është standardizuar nga ADISA
ADISA

AL114012-115