

**ПРИЈАВА НА ОКТОБАРСКИ КОНКУРС  
ЗА УПИС У ПРВУ ГОДИНУ ДОКТОРСКИХ АКАДЕМСКИХ СТУДИЈА  
НА МАШИНСКОМ ФАКУЛТЕТУ У БЕОГРАДУ**

Попуњавају кандидати држављани Републике Србије:

Презиме и име кандидата	Име једног родитеља	ЈМБГ									

Попуњавају кандидати који нису држављани Републике Србије:

Презиме и име кандидата	Име једног родитеља	Број пасоша									

Пол	Држављанство	Шифра националне припадности*	Шифра посебне потребе*	Шифра посебни услови уписа*
М Ж				

\* видети табеле у додатку

## ОСТАЛИ ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ

Подаци о рођењу

Датум	Место	Општина	Држава

Адреса сталног боравка

Место	Држава	Улица и број	Мобилни телефон
Mail адреса			

Подаци о запослењу

Запослен у:	Град	Улица и број

Потенцијални ментор

--

Назив завршеног факултета - МАСТЕР АКАДЕМСКЕ СТУДИЈЕ

Назив завршеног факултета - МАСТЕР АКАДЕМСКЕ СТУДИЈЕ					Датум уписа
Држава	Место	Датум завршетка	ЕСПБ	Просек	Признати испити
					ДА НЕ

Назив завршеног факултета - ОСНОВНЕ АКАДЕМСКЕ СТУДИЈЕ

Назив завршеног факултета - ОСНОВНЕ АКАДЕМСКЕ СТУДИЈЕ					Датум уписа
Држава	Место	Датум завршетка	ЕСПБ	Просек	Признати испити
					ДА НЕ

**Назив завршеног факултета - ДИПЛОМСКЕ/ИНТЕГРИСАНЕ СТУДИЈЕ**

Датум уписа

Држава	Место	Датум завршетка	ЕСПБ	Просек	Признати испити
					ДА НЕ

**Назив завршене средње школе**

Држава	Место	Година завршетка

Изјављујем да сам упознат са поступком спровођења пријемног испита и уписа. Изјављујем да сам упознат са правилима и терминима у вези са пријемним испитом и да ћу их се придржавати.

Београд, \_\_\_\_\_ . год.

Потпис кандидата: \_\_\_\_\_