

განაცხადი სტაჟირების გავლის შესახებ

ფოტოსურათი

|   |  |   |           |
|---|--|---|-----------|
| 1.  | სახელი, გვარი  |   |           |
| 2.  | დაბადების ადგილი, თარიღი   |   |           |
| 3.  | პირადობის მოწმობის ნომერი  |   |           |
| 4.  | ოჯახური მდგომარეობა  |   |           |
| 5.  | საცხოვრებელი ადგილის მისამართი, ტელეფონი, ელექტრონული ფოსტა, ფაქსი         |   |           |
| -----   |  |   |           |
| 6.  | ოჯახის წევრები (დედა, მამა, და, ძმა, მეუღლე, შვილი)                        |   |           |
| ნათესაობა                                       | სახელი, გვარი  | სამუშაო ადგილი                                    | მისამართი |
|   |  |   |           |
|   |  |   |           |
|   |  |   |           |
|   |  |   |           |
| 7.  | განათლება (როდის, რომელი უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულება დაამთავრეთ) |   |           |
| როდიდან   | როდემდე  | უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება | ფაკულტეტი |
|   |  |   |           |
|   |  |   |           |
| 8. ამჟამად სწავლობთ თუ არა, მიუთითეთ სად?       |  |   |           |
|   |  |   |           |
| 9. სპეციალობა, კვალიფიკაცია (დიპლომის მიხედვით) |  |   |           |
| სპეციალობა                                      | კვალიფიკაცია   | დიპლომის №  |           |
|   |  |   |           |
|   |  |   |           |

|   |   |             |      |
|---|---|-------------|------|
| 10. რომელ უცხო ენას ფლობთ (სუსტად, საშუალოდ, კარგად, სრულყოფილად)   |   |             |      |
| ენა   | კითხვა                                  | საუბარი     | წერა |
|   |   |             |      |
|   |   |             |      |
|   |   |             |      |
| 11. კომპიუტერული პროგრამების ცოდნა  |   |             |      |
| 12. სამინისტროს რომელ სტრუქტურულ ქვედანაყოფში გასურთ სტაჟირების გავლა   |   |             |      |
| 13. შრომითი საქმიანობა  |   |             |      |
| როდიდან-როდემდე   | ორგანიზაციის – დაწესებულების დასახელება | თანამდებობა |      |
|   |   |             |      |
|   |   |             |      |
|   |   |             |      |
| 14. თანახმა ვარ, რომ განაცხადსა და თანდართულ დოკუმენტებში ჩემს მიერ მითითებული პერსონალური მონაცემები სტაჟირების გავლის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების მიზნით, საჭიროების შემთხვევაში გადამოწმებულ იქნეს, გადაეცეს და/ან სხვაგვარად დამუშავდეს საქართველოს შესაბამისი სახელმწიფო ორგანოების/უწყებების მიერ |   |             |      |

ხელმოწერა -----

შევსების თარიღი -----

განაცხადი სასწავლო პრაქტიკის გავლის შესახებ

|   |  |   |                               |
|---|--|---|-------------------------------|
| 1.  | სახელი, გვარი  |   |                               |
| 2.  | დაბადების ადგილი, თარიღი   |   |                               |
| 3.  | პირადობის მოწმობის ნომერი  |   |                               |
| 4.  | ოჯახური მდგომარეობა  |   |                               |
| 5.  | საცხოვრებელი ადგილის მისამართი, ტელეფონი, ფაქსი, ელექტრონული ფოსტა |   |                               |
| -----   |  |   |                               |
| 6.  | ოჯახის წევრები (დედა, მამა, და, ძმა, მეუღლე, შვილი)                |   |                               |
| ნათესაობა   | სახელი, გვარი  | სამუშაო ადგილი                                    | მისამართი                     |
|   |  |   |                               |
|   |  |   |                               |
|   |  |   |                               |
|   |  |   |                               |
|   |  |   |                               |
|   |  |   |                               |
|   |  |   |                               |
| 7.  | განათლება  |   |                               |
| როდიდან   | როდემდე  | უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება | ფაკულტეტი                     |
|   |  |   |                               |
|   |  |   |                               |
| სპეციალობა  | კვალიფიკაცია   |   |                               |
|   |  |   |                               |
| 8. მიღებული გაქვთ თუ არა მონაწილეობა სასწავლო პროგრამებში საქართველოში ან უცხოეთში?      კი ----- არა ----- |  |   |                               |
| დადებითი პასუხის შემთხვევაში:   |  |   |                               |
| როდიდან   | როდემდე  | უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება | სასწავლო პროგრამის დასახელება |

|   |        |         |      |
|---|--------|---------|------|
|   |        |         |      |
| 9. რომელ უცხო ენას ფლობთ (სუსტად, საშუალოდ, კარგად, სრულყოფილად)  |        |         |      |
| ენა   | კითხვა | საუბარი | წერა |
|   |        |         |      |
|   |        |         |      |
|   |        |         |      |
| 10. კომპიუტერული პროგრამების ცოდნა  |        |         |      |
|   |        |         |      |
| 11. თანახმა ვარ, რომ განაცხადსა და თანდართულ დოკუმენტებში ჩემს მიერ მითითებული პერსონალური მონაცემები სასწავლო პრაქტიკის გავლის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების მიზნით, საჭიროების შემთხვევაში გადამოწმებულ იქნეს, გადაეცეს და/ან სხვაგვარად დამუშავდეს საქართველოს შესაბამისი სახელმწიფო ორგანოების/უწყებების მიერ |        |         |      |

ხელმოწერა -----

შევსების თარიღი -----