



PRISTUPNICA

Prezime i ime: _____

Datum i mesto rođenja: _____

Državljanstvo: _____

JMBG: _____

ADRESA:

Grad / Mesto: _____

Poštanski broj: _____

Ulica i broj: _____

Telefon: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Država: _____

PODACI O ZAPOSLENJU:

Ustanova: _____

Grad: _____ Poštanski broj: _____

Ulica i broj: _____

Telefon: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Radno mesto: _____



PODACI O STRUČNOM ZVANJU :

Zvanje: _____

Dodelio: _____

Datum dodele zvanja: _____

PODACI O ŠKOLOVANJU:

Najviša završena škola/fakultet: _____

Grad: _____

Naziv škole/fakulteta: _____

Stečeno zvanje: _____

Godina završetka: _____

POSTDIPLOMSKE STUDIJE/DOKTORAT:

Naziv fakulteta/akademije: _____

Naučno područje/polje: _____

Stečeno zvanje: _____

Datum odbrane: _____

Znanje stranih jezika (kojih) : _____

Izjavljujem da sam upoznat s odredbama Statuta Istraživačkog Raketnog Centra i da iste prihvatam u celosti.

U _____ , _____ 200 . _____

Potpis: _____