|  |
| --- |
| **UU** **УНИВЕРЗИТЕТ УМЕТНОСТИ У БЕОГРАДУ** **ЛЕТЊА УМЕТНИЧКА ШКОЛА У КИКИНДИ , 6.-13. ЈУЛ 2024.****ПРИЈАВНИ ФОРМУЛАР***\*фотографија* |

|  |
| --- |
| **ЛИЧНИ ПОДАЦИ** |
| име |       |
| презиме |       |
| пол | одабрати |
| датум рођења | одабрати |
| место рођења |       |
| адреса становања |        |
| број телефона |       |
| e-mail |       |
| **ПОДАЦИ О ОБРАЗОВАЊУ** |
| Факултет |       |
| студијска област |       |
| ниво студија | одабрати |
| година студија | одабрати |
| познавање енглеског језика | одабрати |
| **РАДИОНИЦА ЗА КОЈУ СЕ ПРИЈАВЉУЈЕТЕ** |
| *\*одаберите само једну радионицу* | одабрати |

**МОТИВАЦИОНО ПИСМО**

|  |
| --- |
| *\*300 речи*      |

**БИОГРАФИЈА**

|  |
| --- |
| *\*300 речи*      |

**ПОСЕБНИ УСЛОВИ**

|  |
| --- |
| *\*уколико имате посебне захтеве у погледу исхране, лечења или смештаја, молимо да их наведете*      |

**ИЗЈАВА**

|  |
| --- |
| [ ]  Потврђујем да могу да боравим у Кикинди у периоду од 6. до 13. јула 2024. године.[ ]  Упознат/а сам да партиципација за учешће на Летњој уметничкој школи износи 12.000 динара. [ ]  Потврђујем тачност унетих података и сагласан/а сам да моје податке обрађују лица која су ангажована на припреми и реализацији Летње уметничке школе.  |

**ПОТПИС**

|  |
| --- |
| [ ]  Пријаву потписујем електронски означавањем квадратића у овом пољу.  |

Датум: *унети датум*

Молимо Вас да попуњени формулар пошаљете имејлом на lus@arts.bg.ac.rs најкасније до **15. маја 2024.**