|  |
| --- |
| Вх. № |
| Дата: |

**ДО ГОСПОДИН РЕКТОРА**

**НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН**

**ПРОФ. Д-Р ДОБРОМИР ДИМИТРОВ, Д.М.**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

за участие в открита конкурсна процедура за заемане на трудова длъжност по дейности от Проект *BG16RFPR002-1.014-0002 „Център за компетентност по персонализирана медицина, 3Д и телемедицина, роботизирана и минимално инвазивна хирургия“*

**ЗА ДЛЪЖНОСТ:** „Специалист ЗОП“ в състава на Екипа за управление на проекта (ЕУП) от страна на водещ партньор МУ-Плевен.

**СТРУКТУРНО ЗВЕНО** **В ПРОЕКТА**: Екип за управление на проекта (ЕУП), водещ партньор МУ-Плевен, ул. „Климент Охридски“, №1, бенефициент по проект BG16RFPR002-1.014-0002.

**Лична информациЯ ЗА КАНДИДАТА**

|  |  |
| --- | --- |
| Трите имена на кандидата |  |
| Дата на раждане |  |
| Място на раждане |  |
| Постоянен адрес |  |
| Телефони за контакт |  |
| Електронен адрес (e-mail) |  |

**Образователна подготовка**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование на висшето училище | степен | Специалност |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ДОПЪЛНИТЕЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ (СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ)**

*(посочват се квалификационни програми, курсове и специализации, които не са съпроводени с придобиване на образователно-квалификационна степен)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Тема/Наименование на квалификационната програма и/или курса | Период и място на провеждане | Получени дипломи, сертификати и удостоверения |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ПРОФЕСИОНАЛЕН ОПИТ**

*(Посочват се организации, в които сте работили, като започнете с последната, в която работите или сте били на работа. Посочват се и трудови ангажименти, като свободна професия и самонает)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Организации,  където сте работили | Период | Наименование на длъжността | Основни дейности и отговорности |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Прилагам следните документи:**

1. Автобиография (CV) с посочени опит и квалификация по образец на проекта;
2. Диплома/и за завършено висше образование;
3. Диплома за образователно-научна степен или научна степен (ако има такава);
4. Декларация за липса на обстоятелства за право за заемане на длъжността;
5. Декларация-съгласие за обработка на личните данни;

………..2025 год. С уважение:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гр. Плевен (име, фамилия)