



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
UNIVERSITETI I ELBASANIT "ALEKSANDËR XHUVANI"
REKTORATI

Elbasan, me _____._____.2019

FORMULAR DEKLARIMI

(Përjashtim nga tarifa)

Unë i/e nënshkruari/a _____, student në programin e studimit
_____ me kartë identiteti/pasaportë nr. _____
e-mail: _____, Tel: _____, aplikoj për përjashtim nga
tarifa e shkollimit për vitin akademik 2018-2019 dhe deklaroj si më poshtë:

1. Jam njohur me kriteret dhe parashikimet e akteve nënligjore për përjashtim nga tarifa e shkollimit dhe i pranoj ato.
2. Autorizoj Universitetin e Elbasanit "Aleksandër Xhuvani" për trajtimin e të dhënave të mia personale në kuadër të aplikimit tim si dhe publikimin e tyre.
3. Autorizoj Universitetin e Elbasanit "Aleksandër Xhuvani" për kryerjen e të gjitha verifikimeve dhe marrjen e të gjitha informacioneve lidhur me aplikimin, si dhe me të dhënat e deklaruara në këtë formular.
4. Deklaroj vërtetësinë e të dhënave dhe dokumenteve të paraqitura. Jam i/e vetëdijshëm se, në rast deklarimi të të dhënave të pavërteta apo të paraqitjes së dokumenteve të falsifikuara apo me të dhëna jo të vërteta, jam subjekt i masave të parashikuara në Kodin Penal dhe aktet e tjera ligjore e nënligjore në fuqi.

Dorëzuesi

Marrësi në dorëzim

(Emër Atësi Mbiemër i aplikantit)

(Emër Mbiemër i punonjësit që pranoi aplikimin)

Firma

Firma



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
UNIVERSITETI I ELBASANIT "ALEKSANDËR XHUVANI"
REKTORATI

Elbasan, me _____._____.2019

**Lista e dokumentacionit që dorëzon studenti për:
PËRJASHTIM NGA TARIFA VJETORE E SHKOLLIMIT PËR VITIN AKADEMIK
2018-2019**

Nr.	Lloji i dokumentit PËR PËRJASHTIM	Nr. i fletëve
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

Dorëzuesi

Marrësi në dorëzim

(Emër Atësi Mbiemër i aplikantit)

(Emër Mbiemër i punonjësit që pranoi aplikimin)

Firma

Firma