

**Study in Azerbaijan в рамках
Межправительственных Стипендиальных Программ (МСП) ("ISPs") –
ФОРМА ЗАЯВКИ – 2020/2021**

**Пожалуйста, заполните заглавными буквами*

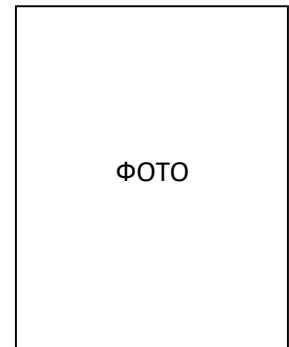
Личная Информация

Имя _____

Фамилия _____

Пол • Мужской Женский

Семейное Положение • Не женат/ Не замужем • Женат/ Замужем
 • Разведён/ Разведена • Вдовец/ Вдова



Дата Рождения _____
(дд/мм/гг)

Гражданство _____

Номер Паспорта _____

Дата Истечения Срока Действия

Паспорта _____

КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

Домашний адрес

Текущий адрес (если другой)

Номер домашнего телефона _____

Номер мобильного телефона _____

Номер Факса _____ Email _____

Контактное лицо в случае чрезвычайных ситуаций

Имя, Фамилия _____

Кем приходится Вам _____

Номер мобильного телефона _____

E-mail _____

АКАДЕМИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Пожалуйста, перечислите все учебные учреждения, в которых Вы обучались, и квалификации, которые Вы получили (укажите последнее в первую очередь)

Год	Учреждение	Квалификация	Предмет	Язык обучения

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ОПЫТ

Пожалуйста, перечислите учреждения, где Вы работали (укажите последнее в первую очередь)

Год	Учреждение	Должность

ЗНАНИЕ ЯЗЫКОВ

Пожалуйста, укажите языки, которыми Вы владеете (оцените свои знания как «отлично», «хорошо», «удовлетворительно»), а также укажите результаты тестов IELTS или TOEFL, (при наличии)

Язык	Speaking (разговор)	Reading (чтение)	Writing (письмо)	Результат теста (при наличии)

ПРЕДЛАГАЕМОЕ ОБУЧЕНИЕ В АЗЕРБАЙДЖАНЕ

A. Какую академическую квалификацию Вы бы хотели получить в рамках текущей стипендиальной программы?

- Бакалавр ▪ Магистр ▪ Докторант ▪ Базовое медицинское образование
- Резидентура

B. Какой предмет Вы бы хотели пройти ?

C. На каком языке Вы бы хотели получать образование?

- Азербайджанский ▪ Русский ▪ Английский

D. Пожалуйста, укажите три университета на основе Ваших предпочтений, в которых Вы бы хотели получать образование (ознакомьтесь со списком предлагаемых университетов).

1.

2.

3.

ИЗЛОЖЕНИЕ ЦЕЛИ

Пожалуйста, напишите о своем интересе к обучению в Азербайджане, Вашем стремлении получить соответствующую академическую квалификацию по выбранному Вами предмету и о Ваших планах на будущее после успешного завершения этой программы (не более 500 слов)

РЕКОМЕНДАТЕЛИ

Пожалуйста, укажите ниже имена двух рекомендателей, которые могут оценить Вашу пригодность к программе обучения

Имя и фамилия	Учреждение и должность	Контактные детали

КОНТРОЛЬНЫЙ СПИСОК ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ЗАЯВКИ

Пожалуйста, убедитесь, что Вы заполнили следующие пункты в Вашей заявке

- Завершенная форма заявки
- Дипломы и транскрипты предыдущих высших школ или университетов
- Ваше CV или резюме
- Копия заграничного паспорта
-) Справка об общем состоянии здоровья (включая анализы на ВИЧ/ СПИД, Гепатит В и С)
- Сертификат, подтверждающий владение иностранным языком (при наличии)

ПОДПИСЬ

Я подтверждаю, что информация, предоставленная в этой форме, является точной и правильной.

Подпись _____

Дата _____

