



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

Universiteti i Shkodrës “Luigj Gurakuqi”

KOMISIONI INSTITUCIONAL I ZGJEDHJEVE

Formular aplikimi për Rektor

Data e aplikimit ____/____/2020

Unë i/e nëshkruari/a _____
(Emer) (Atesi) (Mbiemer)

I datelindjes ____/____/____.

Shpreh vullnetin për kandidim në pozicionin:

Emer / Mbiemër

Firmë