Shkolla Verore:

Shkolla Verore Rinore Nacionale për Përfshirje Sociale në Maqedoninë e Veriut (16-20 qershor 2025)

**APLIKACION**

|  |  |
| --- | --- |
| **Emri dhe mbiemri:**   |  |
| **Mosha:**   |  |
| **Vendi i lindjes:**  |  |
| **Adresa e banimit:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Numri i telefonit:** |  |
| **Gjinia:** |  |

|  |
| --- |
| **Përse dëshiron të marrësh pjesë në Shkollën Verore Rinore Nacionale për Përfshirje Sociale?**  |
|  |

|  |
| --- |
| **A keni përvojë të mëparshme në pjesëmarrje në aktivitete joformale edukative, siç janë punëtoritë, trajnimet, shkëmbimet rinore ose ngjarje të ngjashme?** |
|  |

|  |
| --- |
| **A jeni pjesë e një organizate rinore ose këshilli rinor?**  |
|  |

|  |
| --- |
| Nëse e kuptoni që ndonjë nga sa vijon vlen për ju, ju lutemi nënvizoni në kuti:☐Mjedis rural☐Familje me një prind të vetëm☐Unë vij nga një familje që merr Ndihmë të Garantuar Minimale (NGM).☐Kam statusin e një fëmije pa prindër dhe kujdes prindëror (shtëpi e vogël në grup, familje kujdestare, kujdes nga të afërmit)☐Kam statusin e një personi me aftësi të kufizuara të lehta intelektuale dhe/ose fizike.  |
|  |

Nëse keni një status që korrespondon me ndonjë nga kategoritë e mësipërme, ju lutemi dorëzoni **vërtetim** relevant (NGM,SHVG, familje kujdestare, kujdes nga të afërmit).

|  |
| --- |
| **Shënoni nëse keni ndonjë kufizim në ushqim:** |
|  |
| **Shënoni nëse keni ndonjë nevojë tjetër që duhet të merret në konsideratë nga organizatorët:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Personi për kontakt** |
| **Emri dhe mbiemri i prindit/kujdestarit:**  |  |
| **Telefoni për kontakt:** |  |
| **E-mail:** ­­  |  |

Personat nën moshën 18 vjeç duhet të plotësojnë një deklaratë nga prindi/kujdestari:

**D E K L A R A T Ë**

Unë \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nga \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prind/kujdestar i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ i/e moshës \_\_\_\_\_\_ vjeç, pajtohem që fëmija im të ndjekë Shkollën Rinore Nacionale e cila do të mbahet këtë vit nga 16-20 qershor/2025 në Mavrovë.

 Nënshkrimi i prindit/kujdestarit

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                                                         Nënshkrimi i aplikuesit

                                                                                                              (Emri dhe mbiemri)

                          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aplikimet e vonuara dhe të paplota nuk do të shqyrtohen.