**СЕМИНАР У МЕЂУНАРОДНОЈ ШКОЛИ ЈАД ВАШЕМ У ЈЕРУСАЛИМУ**

**20 – 27. 07. 2014. године**

АПЛИКАЦИОНИ ФОРМУЛАР

|  |  |
| --- | --- |
| **Име и презиме** |  |
| **Пол** | **мушки женски** |
| **Датум и место рођења** |  |
| **Држављанство** |  |
| **Адреса становања** |  |
| **Број телефона** | |  |  | | --- | --- | | **мобилни** | **број телефона на послу** | |  |  | |
| |  | | --- | | **E-mail:** | |  |
| **Установа у којој сте запослени** |  |
| **Наставни предмет који предајете** |  |
| **Разреди у којима предајете** |  |
| **Колико година радног искуства имате у области образовања/ библиотечког/ музејског рада** |  |
| **Да ли у оквиру предмета који предајете имате теме које се односе на Холокауст** | **ДА НЕ** |
| **Уколико сте заокружили ДА опишите начин на који представљате ову тему** |  |
| **Опишите зашто сте заинтересовани за ову тему** |  |
| **Напишите шта очекујете од овог семинара** |  |