 

**PRIJAVNI OBRAZEC**

**Javni poziv 2 za izbor zunanjih izvajalcev, ki bodo sodelovali pri izvedbi operacije »Model skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih« (v nadaljevanju akronim: MoST)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **PODATKI JAVNEGA POZIVA** (izpolni NIJZ) | |
| **PREDNOSTNA OS** | Prednostna os 9: Socialna vključenost in zmanjševanje tveganja revščine (Evropski socialni sklad in Evropski sklad za regionalni razvoj) |
| **PREDNOSTNA NALOŽBA** | Prednostna naložba 9.1 "Aktivno vključevanje, vključno s spodbujanjem enakih možnosti in dejavnega sodelovanja ter izboljšanje zaposljivosti" |
| **SPECIFIČNI CILJ** | Specifični cilj 9.1.3 "Preprečevanje zdrsa v revščino oziroma socialno izključenost in zmanjševanje neenakosti v zdravju" |
| **NAZIV RAZPISA** | Javni poziv za izbor zunanjih izvajalcev, ki bodo sodelovali pri izvedbi operacije »Model skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalnih skupnostih« (v nadaljevanju akronim: MoST) |
| **KRATEK NAZIV RAZPISA** | JP MoST zunanji izvajalci I. |
| **ŠTEVILKA ZADEVE** (izpolni NIJZ) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **PODATKI O PRIJAVITELJU [[1]](#footnote-1)**   *(Prijavitelj je fizična oseba, ki izpolnjuje pogoje iz javnega poziva)* | |
| **Ime in priimek** |  |
| **Naslov** |  |
| **Poštna številka** |  |
| **Kraj** |  |
| **E-pošta** |  |
| **Telefonska št.** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **PRIJAVNI OBRAZEC** | |
| **PROFIL STROKOVNJAKA** *(Vpišite št. zahtevanega profila strokovnjaka iz javnega poziva, od 4.1 do 4.33)* | Vpišite zaporedno št.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **ZAKLJUČENA NAJVIŠJA STOPNJA IZOBRAZBE IN PRIDOBLJENI NAZIV** *(Vpišite leto zaključka in institucijo.)* |  |
| **VELJAVNI PEDAGOŠKI ALI RAZISKOVALNI NAZIV** *(Navedba naziva in datum izvolitve v naziv, v kolikor imate naziv.)* |  |
| **TRENUTNA ZAPOSLITEV** *(Naziv institucije.)* |  |
| **PRETEKLE ZAPOSLITVE IN IZKUŠNJE V PRAKSI** *(Navedba let in institucije.)* |  |
| **REFERENCE S PODROČJA** *(Vpišite vaše glavne reference s področja dela glede na zahtevane pogoje v pozivu – sodelovanje v projektih, raziskovalnih skupinah, delovnih telesih …)* |  |
| **BIBLIOGRAFIJA S PODROČJA**  *(V kolikor jo imate, vpišite osebno bibliografijo iz sistema COBISS.SI - Kooperativni online bibliografski sistem in servisi.)* |  |
| **RAZISKOVALNA ŠIFRA** (*V**kolikor jo imate, vpišite svojo raziskovalno šifro iz sistema SICRIS – Informacijski sistem o raziskovalni dejavnosti v Sloveniji)* |  |
| **Drugo** *(Informacije, ki so morebiti še pomembne.)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **IZJAVE PRIJAVITELJA** | |
| Izjavljam, da: | |
| Nisem za isti namen sofinanciran iz drugih sredstev državnega proračuna (prepoved dvojnega financiranja). | DA |
| Nisem prejel drugih javnih sredstev financiranja, vključno s sredstvi Evropske unije, za stroške, ki so predmet tega javnega poziva. | DA |
| Se strinjam in sprejemam vse pogoje, ki so navedeni v tem javnem pozivu. | DA |
| Se zavedam in soglašam, da na avtorskih delih, ki bodo v okviru sodelovanja nastala, bom kot avtor obdržal moralne avtorske pravice, na NIJZ pa izključno, teritorialno neomejeno in za ves čas trajanja pravic prenesel vse materialne avtorske pravice. NIJZ lahko pridobljene pravice prosto prenaša na tretje osebe. | DA |
| Ni konflikta interesov ali kršitve konkurenčne klavzule. | DA |

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ime in priimek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. V obrazcu uporabljeni izrazi, zapisani v slovnični obliki moškega spola, so uporabljeni kot nevtralni za moške in ženske. [↑](#footnote-ref-1)