

Formulari i aplikimit për pranim në Akademinë e Sigurisë “Shkolla Bazë e Policisë”

Udhëzime:

1. Plotësoni çdo kuti në këtë aplikim në mënyrë të plotë. Një aplikim i paplotë mund t'ju skualifikojë nga procesi i përzgjedhjes.
2. Përgjigjuni çdo pyetje duke thënë vetëm të vërtetën. Përgjigjet e rreme do t'ju skualifikojnë automatikisht.
3. Plotësoni informacionin e kërkuar me stilolaps. Në rast se shkrimi nuk është i kuptueshëm, ju mund të skualifikoheni.
4. Nëse një pyetje nuk aplikohet në rastin tuaj, ju lutemi plotësoni kutinë përkatëse duke shkruar “N/A” (nuk aplikohet).
5. Aplikimet e plotësuara duhet të dorëzohen bashkë me kopjen e dëftesës së shkollës së mesme ose diplomës së shkollës së lartë, si dhe një kopje të lejes suaj për drejtim automjeti pranë komisariatit përkatës të zonës.

1. INFORMACIONI PERSONAL

Mbiemri:		Emri:		Atësia:	
Adresa:			Nr. i telefonit:		Adresa e e-mailit:
Datëlindja:	Mosha:	Vendlindja:	Gjatësia:	Pesha:	Gjinia: Mashkull <input type="checkbox"/> Femër <input type="checkbox"/>
Data/muaji/viti					
Gjendja Civile:		Jeni shtetas shqiptar?		Keni leje drejtimi të kategorisë “B” apo më sipër?	
Martuar <input type="checkbox"/>	I/e ve <input type="checkbox"/>	Beqar <input type="checkbox"/>	Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>	Po <input type="checkbox"/>	Nr. i Lejes së Drejtimit: _____
Ndarë <input type="checkbox"/>	Divorcuar <input type="checkbox"/>			Jo <input type="checkbox"/>	

2. INFORMACIONI FAMILJAR

	Mbiemri	Emri	Atësia	Datëlindja	Adresa & Nr. i telefonit
Babai					
Nëna					
Vëlla/Motër					
Vëlla/Motër					
Vëlla/Motër					

Bashkëshort/e					
Fëmijë					
Fëmijë					
Fëmijë					

Firmën e aplikantit

Keni ndonjë të afërm të punësuar aktualisht në Policinë e Shtetit?

Po <input type="checkbox"/>	Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm				
Jo <input type="checkbox"/>					
Mbiemri	Emri	Atësia	Lidhja që ka me ju	Grada & Pozicioni në Policinë e Shtetit	Vendi ku kryen detyrën

3. BANESAT (Rendisni adresat në të cilat keni banuar gjatë 10 viteve të fundit. Filloni me adresën ku jetoni aktualisht. Përfshini edhe adresa ku keni jetuar përkohësisht.)

Nga: Muaji/viti	Deri: Aktualisht	Adresa:	
Nga: Muaji/viti	Deri: Muaji/viti	Adresa:	Arsyeja e largimit:
Nga: Muaji/viti	Deri: Muaji/viti	Adresa:	Arsyeja e largimit:
Nga: Muaji/viti	Deri: Muaji/viti	Adresa:	Arsyeja e largimit:

4. ARSIMI

Shkollat e mesme që keni ndjekur (Rendisni shkollën e fundit që keni ndjekur, të parën)

Emri i shkollës	Fshati/Qyteti	Periudha kohore	Diplomuar
			Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>
			Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>
			Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>

Universitetet që keni ndjekur (Rendisni universitetin e fundit që keni ndjekur, të parin)

Emri i Universitetit	Qyteti	Periudha kohore	Diplomuar	Diplomuar për	Specialiteti
			Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>		
			Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>		
			Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>		

Shkollat profesionale që keni ndjekur (Rendisni shkollën e fundit që keni ndjekur, të parën)

Emri i shkollës	Qyteti	Periudha kohore	Diplomuar	Specialiteti
			Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>	
			Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>	
			Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>	

5. PËRVOJA E PUNËS (Rendisni punën tuaj të fundit, të parën)

Datat	Emri i punëdhënësit	Adresa & Nr. i telefonit	Pozicioni	Arsyeja e largimit
Nga: Deri: Data/muaji/viti Data/muaji/viti				
Nga: Deri: Data/muaji/viti Data/muaji/viti				
Nga: Deri: Data/muaji/viti Data/muaji/viti				
Nga: Deri: Data/muaji/viti Data/muaji/viti				
Nga: Deri: Data/muaji/viti Data/muaji/viti				

6. SHËRBIMI USHTARAK

E keni kryer shërbimin ushtarak?

Po <input type="checkbox"/> Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm			
Jo <input type="checkbox"/>			
Forca në të cilën keni shërbyer	Periudha kohore	Numri i repartit	Vendndodhja
Tokësore <input type="checkbox"/> Garda <input type="checkbox"/> Detare <input type="checkbox"/> Ajrore <input type="checkbox"/>	Nga: Deri: Data/muaji/viti Data/muaji/vi ti		

Keni shërbyer ndonjëherë në forcat e armatosura të Republikës së Shqipërisë?

Po <input type="checkbox"/> Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm			
Jo <input type="checkbox"/>			
Forca në të cilën keni shërbyer	Periudha kohore	Numri i repartit	Vendndodhja
Tokësore <input type="checkbox"/> Garda <input type="checkbox"/> Detare <input type="checkbox"/> Ajrore <input type="checkbox"/>	Nga: Deri: Data/muaji/viti Data/muaji/vi ti		

7. VEPRIMTARIA KRIMINALE

Jeni dënuar ndonjëherë për ndonjë krim?

Po <input type="checkbox"/> Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm			
Jo <input type="checkbox"/>			
Lloji i krimit	Data e dënimit	Vendndodhja	Gjykata

Jeni arrestuar ndonjëherë për një krim, pavarësisht nëse nuk jeni dënuar?

Po <input type="checkbox"/> Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm		
Jo <input type="checkbox"/>		
Lloji i krimit	Data e arrestimit	Vendndodhja

Jeni dënuar ndonjëherë kur keni qenë i mitur?

Po <input type="checkbox"/> Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm		
Jo <input type="checkbox"/>		
Lloji i krimit	Data e dënimit	Vendndodhja

A jeni aktualisht nën ndjekje penale apo prisni që kjo të fillojë së shpejti?

Po Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm
Jo

Lloji i krimit	Data e arrestimit	Vendndodhja

8. GJUHËT E HUAJA

Rendisni të gjitha gjuhët e huaja që njihni

Gjuha	Lexon	Shkruan	Flet	Kupton
	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>
	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>
	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>	Sh. mirë <input type="checkbox"/> Mirë <input type="checkbox"/> Disi <input type="checkbox"/> Dobët <input type="checkbox"/>

9. REFERENCA

Rendisni emrat e tre personave që ju kanë njohur gjatë 5 viteve të fundit. (Mos përfshini emrat e personave që janë përmendur më sipër në këtë formular aplikimi)

Mbiemri	Emri	Atësia	Adresa & Nr. i telefonit