

Podatki o raziskovalcu – zunanji sodelavec
(javni razpis MVZT za krepitev RR oddelkov v podjetjih)

(Pišite z velikimi in malimi tiskanimi črkami)

1. Ime: _____ 2. Priimek: _____

3. Številka po evidenci ARRS:

--	--	--	--	--

 (če je že dodeljena)

4. Državljanstvo: _____ 5. Spol: moški ženski

6. EMŠO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 7. Davčna št. _____
 (za tuje strokovnjake vpišite datum rojstva)

8. Naslov: _____
 (ulica in hišna številka stalnega bivališča, poštna številka in kraj)

9. Naslov elektronske pošte: _____
 (primer: ime.priimek@organizacija.si)

10. Klasifikacija raziskovalne dejavnosti po šifrantu ARRS. Šifrant je na internetnem naslovu:
<http://www.arrs.gov.si/sl/gradivo/sifranti/sif-vpp.asp>

Šifra: _____ Naziv vede, raziskovalnega področja in podpodročja

11. Diploma univerzitetnega programa (prejšnja):

 (univerza, naziv visokošolskega zavoda, država, v kateri je univerza, leto diplome in pridobljeni strokovni naziv)

12. Specializacija (prejšnja): _____

 (organizacija, pridobljeni naslov, država in leto izpita – vpišite samo specializacijo, kot podiplomski študij, ki se konča s specialističnim izpitom in pridobljeni strokovni naziv)

13. Magisterij (znanstveni): _____

 (univerza, naziv visokošolskega zavoda, država, v kateri je univerza, leto diplome in pridobljeni strokovni naziv)

14. Diploma visokošolskega strokovnega programa (dipl. VS) ali (dipl. UN): _____

 (univerza, fakulteta, država, v kateri je univerza, leto magisterija in pridobljeni strokovni naziv)

15. Magistrska izobrazba II. stopnje (bolonjski program): _____

 (univerza, fakulteta, država, v kateri je univerza, leto magisterija in pridobljeni strokovni naziv)

16. Doktorat (znanstveni): _____

(univerza, fakulteta, država, v kateri je univerza, leto doktorata in pridobljeni strokovni naziv)

17. Izpolnite, če imate več diplom iste stopnje (točke 11 – 16):

(stopnja ter vsi podatki, ki se zahtevajo pri posamezni stopnji)

Podatki vezani na aktivno sodelovanje

18. Naziv in številka zavoda oz. organizacije: _____

(polni naziv zavoda oz. organizacije in številka po evidenci raziskovalnih organizacij pri ARRS, če je že dodeljena)

19. Naziv in številka raziskovalne skupine: _____

(polni naziv raziskovalne skupine in številka po evidenci ARRS, če je že dodeljena)

20. Aktivno sodelovanje v zavodu oz. organizaciji:

(navedite obliko sodelovanja, npr. avtorska pogodba, podjemna pogodba)

21. Datum pričetka sodelovanja: _____
(dan, mesec in leto)

22. Datum zaključka sodelovanja: _____
(dan, mesec in leto)

Podpisani(a) izjavljam, da so navedeni podatki točni. Podatki, vezani na sodelovanje, so identični s podatki v Pogodbi o sodelovanju (avtorski, podjemni).

Soglašam z vnosom zgoraj navedenih osebnih podatkov v evidenco raziskovalcev pri ARRS.

(podpis raziskovalca(ke))

(datum)

(žig in podpis zakonitega zastopnika zavoda oz. organizacije)

Vsi podatki so obvezni, če ni drugače navedeno!