

Formulari i aplikimit për pranimin në shërbimin e M.Z.SH.-së**UDHËZIME:**

1. Plotësoni çdo kuti në këtë aplikim në mënyrë të plotë. Një aplikim jo i plotë mund t'ju s'kualifikojë nga procesi i përzgjedhjes.
2. Përgjigjuni çdo pyetje duke thënë vetëm të vërtetën. Përgjigjet e rreme do t'ju s'kualifikojnë automatikisht.
3. Plotësoni informacionin e kërkuar me stilolaps. Në rast se shkrimi nuk është i kuptueshëm ju mund të s'kualifikoheni.
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 drejtorisë/sectorit përkatës të shërbimit të M.Z.SH.-së.

1. INFORMACIONI PERSONAL

Mbiemri:		Emri:		Atësia:	
Adresa: _____ _____			Nr. i telefonit	Adresa e e-mail-it:	
Datëlindja: Data/muaji/viti ____/____/____	Mosha: _____ _____	Vendlindja: _____ _____	Gjatësia: _____	Pesha: _____	Gjinia: Mashkull <input type="checkbox"/> Femër <input type="checkbox"/>
Gjendja civile: Martuar <input type="checkbox"/> Beqar <input type="checkbox"/> I/e ve <input type="checkbox"/> Divorcuar <input type="checkbox"/>		Jeni shtetas shqiptar? Po <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/>	Keni leje drejtimi për automjete? Po <input type="checkbox"/> Kategoria <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Nr. i lejes së drejtimit: _____		

Keni ndonjë të afërm të punësuar aktualisht në Shërbimin Zjarrfikës?

Po Jo

Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm:

Mbiemri:	Emri:	Atësia:	Lidhja që ka me ju:	Grada dhe pozicioni në shërbimin e M.Z.SH.-së	Vendi ku kryen detyrën

Firma e aplikantit

2. 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 Aktualisht	Adresa aktuale:	
Nga: ____ / ____ Deri: ____ / ____ Muaji/Viti Muaji/Viti	Adresa:	Arsyeja e largimit:
Nga: ____ / ____ Deri: ____ / ____ Muaji/Viti Muaji/Viti	Adresa:	Arsyeja e largimit:
Nga: ____ / ____ Deri: ____ / ____ Muaji/Viti Muaji/Viti	Adresa:	Arsyeja e largimit:

3. 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"/>		

Firma e aplikantit

Shkollat profesionale që keni ndjekur (Rendisni shkollën 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"/>	

4. PËRVOJA E PUNËS

(Rendisni punën tuaj të fundit, të parën)

Data	Emri i punëdhënësit	Adresa dhe numeri i telefonit	Pozicioni	Arsyeja e largimit
Nga: ___/___/___ Deri ___/___/___ Data/Muaji/Viti				
Nga: ___/___/___ Deri ___/___/___ Data/Muaji/Viti				
Nga: ___/___/___ Deri ___/___/___ Data/Muaji/Viti				
Nga: ___/___/___ Deri ___/___/___ Data/Muaji/Viti				
Nga: ___/___/___ Deri ___/___/___ Data/Muaji/Viti				
Nga: ___/___/___ Deri ___/___/___ Data/Muaji/Viti				
Nga: ___/___/___ Deri ___/___/___ Data/Muaji/Viti				

5. SHËRBIM USHTARAK

Keni shërbyer ndonjëherë në Forcat e Armatosura të Republikës së Shqipërisë?

Po <input type="checkbox"/>	Jo <input type="checkbox"/>	Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm
-----------------------------	-----------------------------	--

Firma e aplikantit

Forca në të cilën keni shërbyer	Periudha kohore	Numri i repartit	Vendndodhja
Tokësore <input type="checkbox"/>	Nga: ___/___/___		
Detare <input type="checkbox"/>	Deri ___/___/___		
Ajrore <input type="checkbox"/>	Data/Muaji/Viti		
Grada <input type="checkbox"/>			

6. VEPRIMTARIA KRIMINALE

Jeni dënuar ndonjëherë për ndonjë krim?

Po Jo Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm

Lloji i krimit	Data e dënimit	Vendndodhja	Gjykata

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

Po Jo Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm

Lloji i krimit	Data e arrestimit	Vendndodhja

Jeni dënuar ndonjëherë kur keni qenë i mitur?

Po Jo Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm

Lloji i krimit	Data e dënimit	Vendndodhja

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

Po Jo Nëse "Po", plotësoni informacionin e mëposhtëm

Lloji i krimit	Data e arrestimit	Vendndodhja

Firma e aplikantit

7. GJUHË TË HUAJA

Rendisni të gjitha gjuhët e huaja që njihni

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

8. REFERENCAT

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 dhe nr. i telefonit

Firma e aplikantit