



EUROPEAN MEDICAL COLLEGE

UNIVERSITY SARAJEVO SCHOOL OF SCIENCE AND TECHNOLOGY

WINTER ACADEMY – APPLICATION FORM /PRIJAVNI FORMULAR 20 - 24 January/Januar 2025

1. PERSONAL DETAILS / OSOBNI PODACI

- a. Name/Ime: _____ b. Place of birth/Mjesto rođenja: _____
c. Date of birth/Datum rođenja _____ d. Country/Država: _____
e. E-mail: _____
f. Permanent place of residence / Adresa boravka:

- Street and number/ Ulica i broj: _____
- Place/City/Mjesto-Grad: _____
- Phone/Telefon: _____
- Home/Kućni broj: _____ • Mob: _____

2. CONTACT OF PARENT OR GUARDIAN / KONTAKT RODITELJ/STARATELJ

- a. Surname and Name / Ime i prezime: _____ d. Mobile number/broj: _____
b. Relation / Srodstvo: _____ e. Home number/kucni broj: _____

3. PREVIOUS ACADEMIC RECORD / USPJEH U RANIJEM ŠKOLOVANJU

- a. Elementary school, full name and city / Puni naziv i mjesto Osnovne škole :

- b. Approximate average grade/ Prosječan uspjeh: _____

4. ADDITIONAL INFORMATION/ DODATNE INFORMACIJE

- a. Which high school do you plan to apply to? / U koju srednju školu planiraš da se prijaviš?

HVALA ŠTO STE POPUNILI OVAJ OBRAZAC. SVE INFORMACIJE KOJE STE DALI BIĆE TRETIRANI KAO POVJERLJIVI I NEĆE SE KORISTITI BEZ VAŠE DOZVOLE.

THANK YOU FOR FILLING OUT THIS FORM. ALL INFORMATION YOU HAVE PROVIDED WILL BE TREATED AS CONFIDENTIAL AND WILL NOT BE USED WITHOUT YOUR PERMISSION.