Pristupnik je uz ostalu potrebnu dokumentaciju dužan priložiti i IZJAVU O ISTINITOSTI PODATAKA (U daljnjem tekstu IZJAVA).

Izjavu je potrebno otisnuti i vlastoručno popuniti i potpisati.

U dijelu Izjave koji se odnosi na izbor u znanstveno zvanje u drugom znanstvenom području potrebno je, ukoliko je pristupnik izabran ili je započeo postupak izbora, podatke vlastoručno popuniti ili precrtati nepotrebno, ukoliko takav postupak nije proveden ili nije pokrenut.

Ukoliko je pristupnik biran u znanstveno zvanje u drugom znanstvenom području, potrebno je priložiti popis radova s kojima je biran u to znanstveno područje.

Ukoliko popunjena Izjava nije priložena ili Sveučilište u Zagrebu Farmaceutsko-biokemijski fakultet utvrdi da su podaci u dokumentaciji netočni ili nevjerodostojni, isti zadržava pravo obustave postupka izbora u znanstveno zvanje. Nadopuna jednom predane dokumentacija nije moguća već je potrebno pokrenuti novi postupak izbora.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime i prezime

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mjesto i datum

Fakultetsko vijeće

Sveučilišta u Zagrebu Farmaceutsko-biokemijskog fakulteta

Ante Kovačića 1,

HR-10000 Zagreb, Republika Hrvatska

**IZJAVA O ISTINITOSTI PODATAKA**

Ovim putem, ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ime i prezime) izjavljujem da su svi podaci navedeni u dokumentaciji predanoj za potrebe postupka izbora u znanstveno zvanje istiniti i vjerodostojni.

Izjavljujem također da:

* do sada nisam izabran/a u znanstveno zvanje u drugom znanstvenom području izvan područja za koje podnosim zahtjev za izbor
* do sada nisam pokrenuo/la postupak izbora u znanstveno zvanje u drugom znanstvenom području u odnosu na područje za koje podnosim zahtjev za izbor
* sam prethodno izabran/a u drugom znanstvenom području

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti koje znanstveno područje i polje te datum izbora)\*

* sam pokrenuo/la postupak izbora u znanstveno zvanje u drugom znanstvenom području \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (navesti koje područje i polje, datum podnošenja zahtjeva i instituciju na kojoj se postupak provodi)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vlastoručan potpis

\* potrebno je priložiti Odluku Matičnog odbora o izboru u znanstveno zvanje