



EUROPEISKA LÄKEMEDELSMYNDIGHETEN
(LONDON)
ANSÖKNINGSBLANKETT

Skickas
via e-
post

Skriv ut
blankette
n

Inbjudan att lämna in intresseanmälan för kontraktsanställda för tillfälliga uppdrag

	Uttagningsförfarande som ansökan

PERSONUPPGIFTER

Titel

Efternamn

Förnamn

Eventuella andra namn (t.ex. namn som ogift) som förekommer på betyg eller intyg som bifogas denna ansökan ska anges nedan

Övriga namn

Adress 1 Adress 2

Postnummer Ort Land

Telefon dagtid Mobiltelefon

Kvällstid

E-post Skype

Nationalitet Födelseort

Födelsedatum Födelseland

Kön* Man ☐ Kvinna ☐

Hur fick du kännedom om uttagningsförfarandet? Ange publikation eller annan källa.

Har du något funktionshinder som skulle kunna innebära praktiska problem vid uttagningsprovet/intervjun?

Ja ☐ Nej ☐

Om ja, var god ge kompletterande upplysningar (för att administrationen om möjligt ska kunna hjälpa dig):

OBSERVERA:

Din ansökan kommer att registreras under det namn du angivit ovan. Använd det för all korrespondens.

Uttagningskommittén ska meddelas om någon adressändring sker.

Ange fullständigt telefonnummer t.ex. +44 20 74 18 86 00 för ett telefonnummer i London, Storbritannien.

Ange en e-postadress för att underlätta kontakter.

Ange alla datum i formatet dd/mm/åååå.

* används endast för statistiska ändamål och registreringsändamål

UTBILDNING OCH VIDAREUTBILDNING

Ange utförliga uppgifter om grundskole- och gymnasieutbildning, universitetsutbildning på tre år eller mer och annan högre utbildning, inklusive forskarutbildning, specialistutbildning och vidareutbildning i kronologisk ordning

Tillträdesdag	Slutdag
Kvalifikationer	
Huvudämne/yrkesfärdighet	
Utbildningsnivå	
Universitet/Utbildningsanstalt	
Nivå i den nationella klassificeringen (ange titel)	
Lägg till fler	

ARBETSLIVSERFARENHET

Arbetslivserfarenhet till dags dato med nuvarande tjänst först, inklusive uppgi Detta innefattar arbetslivserfarenhet under forskarutbildningen. Observera: De tidsperioder som anges i avsnittet nedan kommer att användas för att beräkna din sammanlagda yrkeserfarenhet. **Denna del måste fyllas i noga och utförligt även om en meritförteckning bifogas e-brevet.**

Tillträdesdag	Slutdag	(H)eltid eller	ansökningsdag för uttagningsförfarandet för nuvarande tjänst om slutdagen inte infaller före
nnehavd tjänst eller ställning		Betald eller obetald	
Huvudsakliga arbetsuppgifter			
Arbetsgivarens namn			
Adress			
Skäl för att lämna anställningen			
Affärssektor			
Lägg till fler			
Uppsägningstid (i månader) för nuvarande tjänst			

SPRÅKKUNSKAPER

Se nivåerna i Gemensamma europeiska referensramarna (CEF) för mer information om språknivåer.

Viktigt: Se de allmänna villkoren och observera att innan de sökande som rekryteras befordras första gången ska de kunna visa att de kan arbeta på ett tredje EU-språk.

Numrera dina språk i följande ordning:

1 för modersmål eller huvudspråk, 2 för andraspråket, 3 för tredjespråket och 4 för övriga språk.

Lägg till fler	Språk	Ordning	Förstå	Tala	Skriva
Ängra			Hörförståelse	Muntlig interaktion	Muntlig produktion
			Läsförståelse		

KUNSKAPER OCH FÄRDIGHETER

Lägg till	Färdigheter	Erfarenhet
Ängra		

Kunskap om kontorsdatorprogram t.ex. Word, Excel, MS Access, PowerPoint (specificera):

--

ÖVRIG INFORMATION

Förklara hur du uppfyller de grundläggande kraven för att få delta i uttagningsförfarandet enligt arbetsbeskrivningen.

Utlandsvistelser på minst tre månader (ange land, datum och ändamål med vistelsen)

Namn, adress och telefonnummer till personer som kan kontaktas om sökanden inte når

Har du någonsin blivit dömd för någon förseelse?

Ja ☐ Nej ☐

Om JA, lämna

kompletterande

FÖRSÄKRAN

1. Jag försäkrar på heder och samvete att upplysningarna ovan är sanna och fullständiga.

2. Jag försäkrar också på heder och samvete att

(i) jag är medborgare i en av Europeiska unionens medlemsstater eller i ett av

länderna i Europeiska ekonomiska samarbetsområdet och åtnjuter fullständiga

(ii) jag har fullgjort alla skyldigheter enligt gällande värnpliktslagstiftning,

(iii) jag uppfyller de skötsamhetskrav som ställs för att utöva tjänsten.

3. Jag åtar mig att på begäran inkomma med handlingar som styrker uppgifterna i punkterna (i),

(ii) och (iii) ovan och jag är medveten om att min ansökan blir ogiltig om jag inte inkommer med

4. Jag är medveten om att jag dagen för intervjun vid Läke-medelsmyndigheten ska ta med en undertecknad kopia av detta formulär och samtliga examensbevis och arbetsintyg som nämns nedan, annars ogiltigförklaras min ansökan.

5. Jag är också medveten om att min ansökan kommer att avslås om jag inte bifogar kopior av följande handlingar:

- bevis för nationalitet (pass, identitetskort, födelsebevis etc.).

- examensbevis eller studieintyg som krävs för tillträde till uttagningsförfarandet,

- tjänsteintyg eller kontrakt som tydligt anger datum när tjänsten inleddes och avslutades och för aktuell tjänst när denna påbörjades samt senaste lönebesked.

Bekräfta att du instämmer i förklaringen ovan och skriv ditt namn i rutan nedan

Jag intygar att den information som lämnas på denna ansökningsblankett så vitt jag vet är korrekt och jag ger mitt medgivande till att uppgifterna lagras

Namn Datum

Underskrift (behövs endast om du kallas till intervju)

Datum Datum