

**Mobilitný program ERASMUS+**

**Prihláška na učiteľskú / zamestnaneckú mobilitu** (uveďte správnu možnosť)

**Akademický rok 2023/2024**

1. **OSOBNÉ ÚDAJE ŽIADATEĽA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Priezvisko:** |  | **Meno:** |  | **Titul:** |  |
| **Dátum narodenia:** |  | **Ž/M:** |  |
| **Trvalý pobyt:** |  | **Štátna príslušnosť:** |  |
| **Pracovisko:**Fakulta/Katedra/Oddelenie |  | **Počet rokov praxe :** | [ ]  menej ako 10 rokov |
| [ ]  viac ako 10 rokov a menej ako 20 rokov |
| [ ]  viac ako 20 rokov |
| **Tel. číslo:** |  | **E-mail :** |  |
| **Bankový účet:** v IBAN formáte |  | **Názov banky :** |  |
| **ZŤP:** |  |  |  |
| **Jazykové kompetencie:**Jazyk / úroveň A1-C2 |  |  |

1. **PRIJÍMAJÚCA INŠTITÚCIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PČ.** | **Krajina** | **Názov prijímajúcej inštitúcie** | **Typ požadovanej mobility** **Výučba / Školenie** | **Jazyk Výučby / Školenia** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **PLÁN MOBILITY**

|  |  |
| --- | --- |
| **Plánovaná aktivita:** |  |
| **Plánovaný termín mobility:** |  |
| **Očakávaný prínos mobility pre pracovisko/EU v Bratislave:** |  |

Svojim podpisom potvrdzujem, že všetky informácie uvedené v prihláške sú pravdivé a súčasne vyjadrujem súhlas s podmienkami a kritériami programu Erasmus+.

Dátum:

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

vlastnoručný podpis