**Žilinská univerzita v Žiline**

**Prihláška na krátku Erasmus+ mobilitu**

**Žiadosť o pridelenie Erasmus+ grantu na obdobie od 5 do 30 dní**

**PhD. študenti a účastníci Zmiešaných intenzívnych programov**

|  |  |
| --- | --- |
| **Meno, priezvisko,** **titul študenta** |  |
| Fakulta UNIZA, študijný program |  |
| Akademický rok, v ktorom sa študijný pobyt uskutoční |  |
| Ročník a stupeň štúdia na UNIZA   v semestri akademického roka kedy je plánovaná mobilita |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Prijímajúca zahraničná univerzita  Názov univerzity, krajina, adresa |  |
| Názov fakulty na zahraničnej univerzite, kontaktná osoba, email, telefón |  |
| **Žiadosť o pridelenie Erasmus+ grantu na obdobie plánovaného študijného pobytu - akademický rok, semester a dátumy trvania od / do** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Znalosť cudzích jazykov |  |
| Prechádzajúce študijné pobyty a stáže v rámci Erasmus+ programu v aktuálnom stupni štúdia |  |
| Dátum narodenia |  |
| Telefón |  |
| E-mail |  |
| Adresa |  |
| Poberateľ sociálneho štipendia/ študent so ZŤP | Áno/Nie |

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

Dátum odovzdania prihlášky Podpis študenta

Erasmus+ fakultnému koordinátorovi