 ****

İZMİR DEMOKRASİ ÜNİVERSİTESİ

ERASMUS+ PROGRAMI

 eğitim alma HAREKETLİLİĞİ BAŞVURU formu (2020-2021)

**(Bu başvuru formu elektronik ortamda doldurulacaktır.)**

 **Kişisel Bilgiler**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Unvan |  |
| Ad |  |
| Soyad |  |
| T.C. Kimlik Numarası |  |
| Doğum Tarihi  |   |
| Cinsiyeti |  |
| Fakülte / Birim  |  |
| Bölüm / Program |  |

 |  **«fotoğraf»** |

 **İletişim Bilgileri**

|  |  |
| --- | --- |
| Posta Adresi (açık adres) |  |
| E-mail |  |
| Cep No |  |
| Acil durumda aranacak kişi (Aile bireyinin yakınlık derecesi, ad, soyad, telefonu) |  |

 **Misafir Olunacak Kurum Bilgileri**

|  |
| --- |
| **Hareketlilikten yararlanılacak kurum:** |
| Kurum adı |  |
| Ülke |  |
| Erasmus ID Kodu  |  |
| Hareketlilik Tarih Aralığı  |  |
| Planlanan Aktivite Türü  | Eğitim / job shadowing vb.  |

|  |
| --- |
| **Erasmus Personel Hareketliliğinden daha önce yararlandınız mı?** Hayır Evet  |
| **Cevabınız EVET ise:** |
| Hareketlilik Dönemi: |  |
| Gidilen Kurum: |  |
| Gidilen Ülke: |  |

\* Hareketlilikten faydalanmamış personele öncelik verilecektir.

**Özel İhtiyaç Desteği**

|  |  |
| --- | --- |
| Herhangi bir engeli / Özel ihtiyacı var mı? | Evet ☐ Hayır ☐ |
| Şehit ve/ya gazi yakını olma durumu  | Evet ☐ Hayır ☐ |

|  |  |
| --- | --- |
| Vatandaşı olunan ülkeye hareketlilik gerçekleştirme  | Evet ☐ Hayır ☐ |

**\*İzmir Demokrasi Üniversitesi tarafından yapılan 2020-2021 Erasmus+ Eğitim Alma Hareketliliği Başvuru ilanını okudum ve kabul ediyorum.**

Tarafımca yukarıda verilmiş bilgilerin doğruluğunu onaylarım.

Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

**Başvuruya Eklenecek Belgeler:**

☐ Eğitim Alınacak Kurumdan Alınan Kabul Mektubu veya E-posta çıktısı

☐ Engelli Personel ise Duruma İlişkin Belge [Engelliliğe ve düzeyine ilişkin bilgileri veren doktor raporu (3 aydan eski olmayacak şekilde) veya engellilik kartı fotokopisi, kronik hastalıklar için doktor raporu] (varsa)

☐ Şehit ve Gazi Yakını Personel ise Duruma İlişkin Belge (varsa)

☐ Yabancı Dil Belgesi (varsa)

***Bu formu eksiksiz doldurup istenen belgeleri ekledikten sonra***

***27 KASIM 2020 CUMA GÜNÜ SAAT 17:30’A KADAR***

***erasmus@idu.edu.tr*** ***adresine e-posta ile iletiniz.***