**Panevropski univerzitet Apeiron Banja Luka**

**Erasmus+ program mobilnosti KA107-2020.**

.

**OBRAZAC ZA ODOBRENJE MOBILNOSTI NASTAVNOG OSOBLJA**

(znakom x označavate polje koje izabirete, a znakom / označavate polje koje ne izabirete)

Ispunjava odlazno osoblje u elektronskom obliku

Ja, zaposlenik/ica      , JMBG:      , molim dekana:       da mi odobri mobilnost u svrhu: podučavanja na inostranoj instituciji domaćinu:      (naziv i adresa institucije) u trajanju od      .     .20     . do      .     .20     .

u okviru programa mobilnosti: Erasmus+

Datum:       Potpis odlaznog osoblja:

|  |
| --- |
| Ispunjava ručno dekan |

**Fakultet**

**Dekan:**

(ime i prezime i titula)

uvidom u plan i program aktivnosti mobilnosti, s odlaskom na mobilnost zaposlenika:

saglasan sam  ne dajem saglasnost

Napomena:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis dekana: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Ispunjava ručno Erasmus Komisija |

**Erasmus Komisija** **Panevropskog univerziteta Apeiron** potvrđuje da je gore navedeni kandidat/kinja prošao/la prijavni postupak te je imenovan/a nije imenovan/a za mobilnost prema gore navedenim podacima.

Datum:

Potpis predsjednika

Erasmus Komisije:

\* Popunjeni primjerak potrebno je dostaviti Erasmus koordinatoru partnerskog univerziteta.