****

|  |  |
| --- | --- |
| Program Erasmus+Prihláška na ak. rok 2023/2024 **KA1- Mobilita pracovníkov**   * **ŠKOLENIE** | **Číslo prihlášky: ..............................**  **/doplní rektorát-OMVM/** |
| **Vyplní zamestnanec:** |  |
| Meno a priezvisko zamestnanca s titulmi: |  |
| Pracovisko: |  |
| Katedra: |  |
| Telefón: |  |
| E-mail: |  |
| Prijímajúca inštitúcia v zahraničí: |  |
| Dátum: |  |
| Podpis zamestnanca: |  |
|  |  |
| **Vyplní zamestnávateľ:**  Prodekan/fakultný koordinátor/riaditeľ/  vedúci pracoviska: |  |
| **Odporúčam grant prideliť-neprideliť x/:**  Dátum: .............................. |  |
| Podpis: .............................. | Pečiatka pracoviska: |
|  |  |
| **Príloha**:  potvrdený Program mobility-školenie |  |

x/nehodiace sa škrtnite