**Veleučilište „Lavoslav Ružička“ u Vukovaru**

**Erasmus+ program mobilnosti KA1**

**OBRAZAC ZA ODOBRENJE MOBILNOSTI NENASTAVNOG OSOBLJA**

Ispunjava odlazno osoblje u elektroničkom obliku

Ja, zaposlenik/ica      , OIB:      , molim službu:       da mi odobri mobilnost u svrhu : usavršavanja na inozemnoj instituciji domaćinu:      (naziv i adresa institucije) u trajanju od      .     .20     . do      .     .20     .

u okviru programa mobilnosti: **[ ]** Erasmus+ **[ ]** drugi temelj mobilnosti:

Datum:       Potpis odlaznog osoblja:

|  |
| --- |
| Ispunjava ručno voditelj službe  |

**Služba**

**Voditelj službe**:

(titula, ime i prezime voditelja)

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

 **[ ]** suglasan sam **[ ]**  ne dajem suglasnost

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

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Potpis voditelja službe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Ispunjava ručno Erasmus Povjerenstvo |

**Erasmus Povjerenstvo** Veleučilišta “Lavoslav Ružička” u Vukovaru potvrđuje da je student/ica prošao/la prijavni postupak te je **[ ]**  imenovan/a **[ ]** nije imenovan/a za mobilnost prema gore navedenim podacima.

Datum:

Potpis predsjednika

Erasmus povjerenstva:

\* Popunjeni primjerak potrebno je dostaviti Erasmus koordinatoru Veleučilišta „Lavoslav Ružička“ u Vukovaru.