|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ΕΘΝΙΚΟ ΜΕΤΣΟΒΙΟ ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΠρόγραμμα Erasmus+ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣΑκαδ. Έτος: 2014- 2015 | erasmus+logo_mic |
| Επώνυμο:  | Όνομα: | Φωτογραφία |
| Ημερομηνία Γέννησης:  | Τηλ. (σταθερό + κινητό): | E-mail: |
| Μόνιμη Διεύθυνση: |
| Τμήμα: | Αριθμός Μητρώου: | Επίπεδο σπουδών: Προπτυχιακό □, Μεταπτυχιακό □,  Διδακτορικό □ |
| Έτος σπουδών: | Γνώση ξένων γλωσσών: |

Επιθυμώ να πραγματοποιήσω μια περίοδο πρακτικής σε έναν από τους παρακάτω φορείς, κατά σειρά προτεραιότητας:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Φορέας Υποδοχής | Χώρα | Περίοδος |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Επιθυμώ τη μετακίνησή μου για τους εξής λόγους:

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

Συνημμένα υποβάλλω:

**1**) Αναλυτική Bαθμολογία

2) Φωτοαντίγραφα πτυχίων ξένων γλωσσών

3) Φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας

4) Υπεύθυνη δήλωση Ν.1599/1986 (δίνεται από την υπηρεσία)

5)Βιογραφικό

6) Βεβαίωση από το φορέα υποδοχής για το αντικείμενο της Πρακτικής Άσκησης και την γλώσσα επικοινωνίας

Υπογραφή: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Συμπληρώνεται από τον Συντονιστή Erasmus του Τμήματος:

|  |  |
| --- | --- |
| 🞎 🞎  | Εγκρίνεται η μετακίνηση του/της …………………………………………………….. στο φορέα ………………………………………………………Απορρίπτεται η μετακίνηση του/της ……………………………………………………...  |
|  Λόγοι αποδοχής / απόρριψης αίτησης: |

|  |
| --- |
| *Υπογραφή* |
| Συντονιστής Erasmus του Τμήματος\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ημερομηνία |

Συμπληρώνεται από το φοιτητή:

|  |  |
| --- | --- |
| ⁪  | Επιβεβαιώνω τη μετακίνησή μου στ..…………………………………………………………… γνωρίζοντας ότι ακύρωση σε απώτερο στάδιο μπορεί να γίνει μόνο για σοβαρούς λόγους. |
| ⁪  | Ακυρώνω τη μετακίνησή μου με το Πρόγραμμα Erasmus+ για τους εξής λόγους: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Υπογραφή φοιτητή* |  |  |
| Ολογράφως |  | Ημερομηνία |