

Nr. înregistrare (Facultate) Aprobat,

Biroul Erasmus+și mobilități externe

Către Comisia Erasmus+,

CERERE

pentru efectuarea unei mobilități ERASMUS+ de predare (STA)/ de formare profesională (STT)

 Subsemnatul/a, ...................................................................................................................., Facultatea de ..................................................................................................................................,

gradul didactic...................................................................... din cadrul Universității de Științe Agricole și Medicină Veterinară a Banatului ”Regele Mihai I al României” din Timișoara, vă rog să îmi aprobați efectuarea unui mobilități de *predare/formare* în anul universitar *20......./20.....,* *semestrul ............* *în perioada ...........................................................*la universitatea/instituția:

 1.............................................................................................................................................

 2.............................................................................................................................................

 3.............................................................................................................................................

Menționez că:

|  |  |
| --- | --- |
|  | sunt/nu sunt la prima mobilitate Erasmus+ desfășurată. |
|  | punctajul obtinut la conversia rezultatelor la autoevaluarea anterioară depunerii cererii pe criteriile didactic respectiv cercetare se situeaza peste 2 puncte |
|  | am desfasurat activități tutoriat Erasmus+ incoming  |
|  | am calitate coordonator departamental  |
|  | am facilitat încheiere de acorduri interinstituționale E+/parteneriate |
|  | alte activități E+ certificate |

Data: zz.ll.aaaa

 Timișoara

*Nume Prenume ............................................................................*

e-mail:.....................................................................

Telefon....................................................................

*Semnătura*

Avizat DECAN, Avizat Coordonator Departamental Erasmus+,

*Semnătură și ștampilă*