CĂTRE

BIROUL ERASMUS+ AL ACADEMIEI NAVALE

 **mobilitate de plasament-studenți**

|  |
| --- |
| FIŞA CANDIDATULUI |
| Nume si prenume |  |
| CNP |  |
| CI  | serie \_\_\_număr\_\_\_\_\_ eliberat de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la data de\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data nașterii |  |
| Nr. Telefon |  |
| E-mail |  |
| Adresa de domiciliu |  |
| Naționalitate |  |
| Beneficiați de bursă socială ? | 🞏 DA 🞏 NU  |
| Faceți parte din categoria ”Participant cu oportunități reduse ?” | 🞏 DA 🞏 NU  |
| DATE PERSOANĂ DE CONTACT *(din familie)* |
| Nume și prenume |  |
| Nr. Telefon |  |
| Adresa de email |  |
| DATE PRIVIND STUDIILE LA ANMB |
| Facultatea |  |
| Specializarea |  |
| Grupa  |  |
| Ați beneficiat în trecut de mobilitate in cadrul programului Erasmus+ ?  | 🞏 DA 🞏 NU  |
| *Dacă răspunsul la întrebarea de mai sus este DA și ați mai fost bursier Erasmus+ vă rugăm să menționați:* |
| Tipul mobilității  | 🞏Practică(voiaj cadeție) 🞏Studiu 🞏Program intensiv mixt |
| Perioada/perioadele |  |
| DATE DESPRE MOBILITATEA PENTRU CARE SE DEPUNE APLICATIA |
| Nume companie |  |
| Țară companie |  |
| Website companie |  |
| Perioada | Data plecării \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data sosirii \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Mijloc de transport către locul de practică  | 🞏Avion 🞏Auto 🞏Tren 🞏Altul ............................................... |
| Solicitați grant de transport din fonduri Erasmus+ ? | 🞏 Da🞏 Nu, transportul la/de la locul de plasament va fi asigurat de compania unde voi efectua practica  |
| *[Se va completa și semna de către secretariatul facultății]:* |
| Studentul este înmatriculat în anul universitar 20\_\_\_/20\_\_\_ în anul \_\_\_\_\_\_ de studii și a obținut media \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la sesiunea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ din anul universitar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. De acord. Rog aprobați Decanul FacultățiiData \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Secretariat*Nume:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Semnatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 Data Semnătură student

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_