

**НАЦИОНАЛЕН ВОЕНЕН УНИВЕРСИТЕТ „ВАСИЛ ЛЕВСКИ”**

**5000 гр. Велико Търново, бул. „България” №76**

**телефон: (062)618822; факс:(062)618899; e-mail:** [**nvu@nvu.bg**](mailto:nvu@nvu.bg)

**ДО**

**ЗАМЕСТНИК-НАЧАЛНИК ПО УЧЕБНАТА И НАУЧНА ЧАСТ НА НВУ „ВАСИЛ ЛЕВСКИ“**

**(ИНСТИТУЦИОНАЛЕН КООРДИНАТОР**

**ПО ПРОГРАМА „ЕРАЗЪМ+“)**

**ПОЛКОВНИК ДОЦ. Д-Р ИНЖ. НИКОЛАЙ УРУМОВ**

**РАПОРТ / ЗАЯВЛЕНИЕ**

за участие в мобилност за персонал по програма “ЕРАЗЪМ+”

за академичната 20\_\_/ 20\_\_ г.

от

/звание, име, презиме, фамилия/

Длъжност:

Структурно звено:

**Вид на мобилността, семестър (месец и държава):**

**Владеене на чужди езици (по рамка на Европейския езиков паспорт:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Чужд език | Писане  (ниво) | Четене  (ниво) | Говорене  (ниво) | Разбиране  (ниво) |
| английски |  |  |  |  |
| *език на приемащата страна* |  |  |  |  |
| английски |  |  |  |  |

**Участие във входяща мобилност по програма „Еразъм+” през последните 5 години:**

1. Разработени учебни материали (курсове на български и/или чужд език, дисциплини и др.):

2. Участие в мероприятия по входяща мобилност:

**Защо желаете да участвате в програма „Еразъм+“** (Кратка мотивация)

**Осъществени изходящи мобилности по програма „Еразъм+” през последните 3 години:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Година | Държава | Град | Университет | Осъществена дейност |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ДоПълнителна информация:**

|  |
| --- |
| Специални нужди/вкл. инвалидност: Да **🞏** Не 🞏  Моля уточнете:  Друго лице за контакт при необходимост – име и моб. телефон: |

Декларирам, че съм запознат/а с всички изисквания и процедури за кандидатстване по програма „Еразъм+“.

Дата: Подпис:

/звание, подпис, фамилия/

**Мнение на началника на катедрата (ръководителя):**

СЪГЛАСЕН СЪМ. НЕ СЪМ СЪГЛАСЕН.

Дата: Подпис:

/звание, подпис, фамилия/

**Мнение на декана на факултета (директора на департамента/института/ центъра; началника/ ръководителя на административното/ обслужващо звено):**

СЪГЛАСЕН СЪМ. НЕ СЪМ СЪГЛАСЕН.

Дата: Подпис:

/звание, подпис, фамилия/