Photo

**Application form for Erasmus+ staff mobility (with partner countries)**

***(Ortak Ülkeler için) Erasmus+ personel hareketliliği başvuru formu***

|  |  |
| --- | --- |
| **Application details / Başvuru detayları** | |
| Academic year:  *(Akademik yıl)* | 2021-2022 |
| Project number:  *(Proje numarası)* | 2020-1-TR01-KA107-091599 |
| Partner country:  *(Ortak ülke)* | Algeria |
| Type of mobility:  (Hareketlilik türü) | Teaching (Ders Verme)  Training (Eğitim Alma) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Personal data / Kişisel bilgiler** | |
| National ID number:  *(TC kimlik no)* |  |
| First name and family name:  *(İsim ve soy isim)* |  |
| Date of birth:  *(Doğum tarihi)* |  |
| Place of birth:  *(Doğum yeri)* |  |
| Citizenship/nationality:  *(Vatandaşlık/Uyruk)* |  |
| Passport number:  *(Pasaport numarası)* |  |
| Gender:  *(Cinsiyet)* | Female (Kadın)  Male (Erkek) |
| Address:  *(Adres)* |  |
| Phone number:  *(Telefon numarası)* | + |
| E-mail:  *(E-posta)* |  |
| Please name any disability, special needs or medical condition you have:  (with a valid certificate)  *(Lütfen sahip olduğunuz herhangi bir engel, özel ihtiyaç veya tıbbi durumunuzu belirtin)* |  |
| Emergency contact person details:  *(Acil durumda iletişim kişisinin detayları)* |  |
|  |  |
| English language proficency – test score:  *(İngilizce dil yeterliği – sınav sonucu)* |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Institutional information / Kurumsal bilgiler** | |
| Academic title:  *(Unvanı)* |  |
| University:  (*Üniversitesi)* |  |
| Faculty/School:  *(Fakülte/Okul/MYO/Enstitü)* |  |
| Department/Programme:  *(Bölüm/Program)* |  |
| Service time at the institution:  *(Kurumda çalışma süresi)* |  |
| Current position as a faculty/department coordinator:  *(Mevcutta birim/bölüm Erasmus koordinatörlük görevi)* | Yes (Evet)  No (Hayır) |
| Have previously benefited from Erasmus+ staff mobility between partner countries before:  *(Ortak ülkeler arasında Erasmus+ personel hareketliliğine aynı önceden katılma durumu)* | Yes (Evet)  Dates (Tarihler):  Country (Ülke):  No (Hayır) |
| Have you been involved in writing the ICM project proposal (Project number mentioned in this form)  *(Ortak ülkeler ile hareketlilik projesinin yazımına dahil oldunuz mu? - Bu formda belirtilen proje numarası)* | Yes (Evet)  Country (Ülke):  No (Hayır) |

|  |  |
| --- | --- |
| I hereby declare that all information provided in this application form is correct. I will notify the University if there are changes regarding the information given in this form. | |
| *Bu başvuru formunda verdiğim bilgierin doğru olduğunu onaylarım. Formdaki bilgilerde bir değişiklik olması durumunda, Üniversiteyi bilgilendireceğimi beyan ederim.* | |
| Place, Date:  *(Şehir, Tarih)* |  |
| Staff’s signature:  *(Personelin imzası)* |  |

**Not:** Şehit, gazi yakınlığı, engellilik durumu veya varsa 2828 sayılı sosyal hizmetler kanunu kapsamında hakkınızda koruma, bakım veya barınma kararı hakkındaki belgelerin de bu başvuru formu ile iletilmesi gerekmektedir.