**PŘIHLÁŠKA**

do výběrového řízení **STUDENTSKÉ mobility** programu ERASMUS+

na Fakultě vojenského zdravotnictví Univerzity obrany (FVZ UO)

pro **akademický rok ……………..**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno, Příjmení, hodnost |  |
| Datum a místo narození |  |
| Studijní obor / ročník |  |  |
| Studium\*) | Vojenské  | Civilní |
| Prezenční  | Kombinované | Dálkové |
| Bakalářské  | Magisterské | Doktorské |
| Student\*) | není zaměstnanec Ministerstva obrany České republiky (MO ČR) |
| je zaměstnanec MO ČR personálním výnosem vyslaný ke studiu na UO |
| je zaměstnanec MO ČR pracovně zařazený k výkonu práce na UO |
| Adresa trvalého bydliště: |  |
| Telefon / Mobil |  |
| Email |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Typ mobility\*) | STUDIJNÍ POBYT | PRACOVNÍ STÁŽ |
| Zahraniční pracoviště*(název / město / stát)* |  |  |
|  |
| Kontaktní osoba v zahraničí *(jméno, funkce, e-mail)* |  |
| Erasmus koordinátor v zahraničí *(jméno, funkce, e-mail)* |  |
| Předpokládaný termín pobytu |  |
| Jazyková způsobilost\*\*) |  |
| Absolvované Erasmus studentské mobility v rámci uvedeného stupně studia(uveďte přesně dobu: měsíce, případně dny) |  |
| Vážený průměr za celou dobu daného stupně studia (Bc., Mgr., Ph.D.)\*\*\*) |  |

K přihlášce připojte:

1. **MOTIVAČNÍ VYJÁDŘENÍ ŽADATELE** (pouze v případě pracovní stáže)

obsahuje jméno, studijní program a ročník studia studenta, zdůvodnění výběru zahraničního pracoviště, co a proč bude náplní praxe, přímá souvislost se studovaným oborem, přínos praxe pro studenta/FVZ UO/zahraniční pracoviště, podpis studenta (volnou formou, max. A4)

1. **REFERENCE ŠKOLITELE** (pouze v případě studentů doktorského studia)

vyjádření stanoviska (souhlasu) k realizaci mobility, uvedení případné předešlé či plánované spolupráce FVZ UO s daným zahraničním pracovištěm (volnou formou)

Datum Vedoucí katedry / Velitel školní roty

Podpis studenta Podpis