До Зам. Ректор МС и ВО

ТУ-Габрово

ЗАЯВЛЕНИЕ

за участие в конкурс за провеждане на студентска мобилност

с цел практика / обучение

по програма ЕРАЗЪМ+

за учебната ………………..

от

*ЕГН:*

*ОКС:*

*Специалност:*

*Курс:*

*Постоянен адрес:*

*Телефон:*

*e-mail:*

Планирана мобилност:

*Висше училище/Университет:*

*Град:*

*Държава:*

*Планиран период на мобилността:*

С уважение: ………………

дата:

гр. Габрово