

**PRIJAVNICA**  
**ERASMUS+: KAI – UČNA MOBILNOST POSAMEZNIKOV**  
**Mobilnost osebja z namenom usposabljanja med programskimi državami**  
za pogodbeno leto 2018  
(v obdobju trajanja projekta: od 01.06.2018 do 31.05.2020)

Ime in priimek	
Delovno mesto	
Telefon	
E-mail	
Naslov stalnega prebivališča	
Država partnerske inštitucije	
Naziv partnerske inštitucije	
Obdobje bivanja v tujini*	Od: Do: Skupaj dni:
Način potovanja in relacije (od/do, osebni avtomobil, vlak, letalo)*	

\*Če podatkov še nimate, pustite prazno.

V/Na \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

Podpis zaposlenega:

<b>Datum oddaje prijave</b> (izpolni Erasmus koordinator)	
<b>Datum prejema prijave</b> (izpolni Erasmus koordinator)	
<b>Podpis Erasmus koordinatorja</b>	