Φόρμα Αποδοχής Κινητικότητας Erasmus+ International 2017-2019

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Ονοματεπώνυμο** | |
| **Όνομα:** | **Επώνυμο:** |
| **2. Επικοινωνία** | |
| **Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ιδρυματικού λογαριασμού:** | |
| **Τηλέφωνο επικοινωνίας:** | |
| **3. Τμήμα ΑΠΘ στο οποίο ανήκετε:** | |
| **4. Επιβεβαιώνω τη συμμετοχή μου στο Πρόγραμμα Erasmus+ International, Χειμερινό Εξάμηνο 2018, Ακαδημαϊκό Έτος 2018-2019:** | |
| **Ναι** | **Όχι** |
| **Ημερομηνία** | **Υπογραφή** |