

Φόρμα Αποδοχής Κινητικότητας Erasmus+ International 2016-2018

1. Ονοματεπώνυμο

Όνομα

Επώνυμο

2. Επικοινωνία

Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ιδρυματικού λογαριασμού

Τηλέφωνο επικοινωνίας

3. Τμήμα ΑΠΘ στο οποίο ανήκετε

Τμήμα

4. Επιβεβαιώνω τη συμμετοχή μου στο Πρόγραμμα Erasmus+ International, Εαρινό Εξάμηνο 2018, Ακαδημαϊκό Έτος 2017-2018

Ναι

Όχι (Σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει να καταθέσετε άμεσα υπεύθυνη δήλωση στο Τμήμα Ευρωπαϊκών Εκπαιδευτικών Προγραμμάτων)

Ημερομηνία

Υπογραφή