**PROŠNJA ZA PRIDOBITEV ERASMUS+ ŠTIPENDIJE ZA ŠTUDIJ/PRAKSO**

**Obrazec natančno izpolnite v vseh točkah in ga pošljite po e-pošti na naslov** **international@nova-uni.si** **z ustrezno navedbo zadeve: »Prošnja za Erasmus+ dotacijo, ime in priimek«.**

1. **OSEBNI PODATKI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime in priimek:**  |  |
| **Spol:**  |  |
| **EMŠO:**  |  |
| **Davčna številka:**  |  |
| **Naziv banke pri kateri ima študent odprt osebni račun, BIC/SWIFT:**  |  |
| **Številka osebnega računa (TRR):**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Naslov stalnega bivališča (ulica in hišna številka, pošta, poštna številka):**  |  |
| **Številka osebnega telefona:**  |  |
| **Elektronski naslov:**  |  |

1. **PODATKI O ERASMUS+ IZMENJAVI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Matični visokošolski zavod (univerza, članica):**  |  |
| **Vpisna številka:**  |  |
| **Študijski program:**  |  |
| **Stopnja študija:**  |  |
| **Letnik študija v času izmenjave:**  |  |
| **Mobilnost za namene študija***Spodnji razdelek izpolnite, če gre v vašem primeru za mobilnost za namene študija.* |
| **Naziv institucije gostiteljice v tujini:**  |  |
| **Država:**  |  |
| **Obdobje študija v tujini (od – do):**  |  |
| **Študijsko leto izmenjave:** | 2023/2024 |
| **Mobilnost za namene prakse in mladi diplomanti***Spodnji razdelek izpolnite, če gre v vašem primeru za mobilnost za namene prakse.* |
| **Naziv izvajalca študijske prakse (organizacija prejemnica):**  |  |
| **Naslov:**  |  |
| **Država:**  |  |
| **Obdobje prakse v tujini (od – do):**  |  |
| **Študijsko leto izmenjave:**  |  |

**Potoval/a bom z zeleno obliko transporta:**

 **DA NE**

**Izpolnjujem pogoje za izplačilo dodatka za študente z manj priložnostmi:**

 **DA NE**

**Izpolnjujem pogoje in želim prejeti še dodatna sredstva za financiranje Erasmus+ mobilnosti iz naslova štipendiranja AD FUTURA:**

 **DA NE**

**Prošnji priložite:**

* **fotokopijo bančne kartice;**
* **izpolnjeno častno izjavo o zelenem potovanju, v kolikor uveljavljate izplačilo dodatka za zeleno potovanje;**
* **prošnjo za izplačilo dodatka za študente z manj priložnostmi z dokazili, če uveljavljate dodatek za študente z manj priložnostmi.**

**IZJAVA**

**S podpisom jamčim za resničnost podatkov v tej prošnji in soglašam, da mi preneha možnost pridobitve statusa Erasmus+ študenta/ke, če se ugotovi, da sem namerno navedel/navedla neresnične podatke.**

**S podpisom izjavljam, da se lahko osebni podatki s tega obrazca in priloženih dokazilih uporabljajo za namene povezane z Erasmus+ mobilnostjo.**

**S podpisom izjavljam, da sem seznanjen/a z določili glede vračila izplačane Erasmus+ dotacije v primeru, ko študent iz neupravičenih razlogov ne doseže minimalnega števila KT oz. ne opravi v sporazumu predvidenih obveznosti.**
Kraj: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: