

**ERASMUS + PROGRAM RADA ZA MOBILNOST ZAPOSLENIH U STRUČNOM
OBRAZOVANJU I OBUKAMA**

I. PODACI O UČESNIKU

Ime i prezime učesnika:

Oblast stručnog obrazovanja:

Institucija koja šalje učesnika (naziv, adresa):

Kontakt osoba (ime, prezime, funkcija, imejl, tel):

II. PODACI O PREDLOŽENOM PROGRAMU OBUKE U INOSTRANSTVU

Organizacija koja prima učesnika (naziv, adresa):

Kontakt osoba (ime, prezime, funkcija, imejl, tel):

Planirani datumi početka i završetka perioda mobilnosti:

- Detaljan program obuke:

- Organizacija praćenja mobilnosti:

- Predviđena upotreba ishoda, evaluacije:

III. OBAVEZANOST STRANA KOJE SU UKLJUČENE U MOBILNOST

Potpisivanjem ovog dokumenta, učesnik, institucija koja šalje učesnika i organizacija koja prima učesnika potvrđuju da će sprovesti gore opisani program rada.

UČESNIK

Potpis učesnika

.....

Datum:

INSTITUCIJA KOJA ŠALJE UČESNIKA

Potvrđujemo da ćemo sprovesti predloženi program rada.

Potpis koordinatora

..... Datum:

ORGANIZACIJA KOJA PRIMA UČESNIKA

Potvrđujemo da ćemo sprovesti predloženi program rada.

Potpis koordinatora

..... Datum: