

ERASMUS+ ÖĞRENCİ DEĞİŞİMİ ÖN BAŞVURU FORMU

LÜTFEN BİLGİSAYARDA DOLDURUNUZ

Bilgisayarda doldurulmayan formlar kabul edilmeyecektir

|  |  |
| --- | --- |
| **Başvurmak istediğiniz Öğrenci Hareketliliği Tipi** |  **2023-2024 HUSBİK Konsorsiyumu Staj Hareketliliği** |
| **KİŞİSEL BİLGİLER** |
| Adı |  | Soyadı |  |
| Öğrenci No |  | Cinsiyeti | K E  |
| Doğum Tarihi (G/A/Y) |  / / | Doğum Yeri |  | Uyruğu |  |
| Şehit / Gazi Çocuğu musunuz? | Evet  | Hayır | Her hangi bir engeliniz var mı? | Evet  | Hayır  |
| Daha önce Erasmus+ Programından Faydalandınız mı? | Evet  | Hayır | Evet ise kaç ay | ……………AY |  |
| TC Kimlik Numarası  |  |
| Yazışma Adresi |  |
| Telefon | Ev |  | Cep |  | İş |  |
| E-posta  | Güncel kullandığınız e-mail adresinizi yazınız.  |
| **EĞİTİM**  |
| Kayıtlı Olduğunuz |
| Fakülte/Yüksekokul/Enstitü |  |
| Bölüm/Program |  | Çift Anadal Yapıyor musunuz? | Evet Hayır |
| Burs Durumu |  Burslu Burssuz |
| Sınıf / Dönem |   |
| Genel Not Ortalaması |  \_\_\_\_\_\_\_\_ / 4  | Danışmanınızın Adı |  |
| Alt Yarıyıllardan Dersiniz var mı? Varsa Belirtiniz | 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| Mezun Olduğunuz Lise |  |

|  |
| --- |
| **YABANCI DİL (geçerliliği olan TOEFL, YDS, e-YDS ve YÖKDİL belgeleri kabul edilmektedir)** |
| DİL | Seviyesi | Sınav Adı(Yeterlilik Belgesi varsa) | Puanı |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**NEDEN ERASMUS DEĞİŞİMİNE KATILMAK İSTİYORSUNUZ? (Lütfen bu kısmı İngilizce olarak ve aşağıda bırakılan boşluğa doldurunuz. )**

Please briefly explain why you would like to participate in Erasmus exchange.

**BAŞVURUNUZA AŞAĞIDAKİ BELGELERİ DE EKLEYİNİZ:**

1. **İngilizce Not Dökümü (Öğrenci Dekanlığı’ndan Alınacak) Transkript**

**2. Herhangi bir yabancı dilde yeterlilik belgesi (varsa) (geçerliliği olan TOEFL, YDS, e-YDS ve YÖKDİL belgeleri kabul edilmektedir)**

**Bu formda yer alan tüm bilgilerin doğru olduğunu teyit ederim.** ( Lütfen bu kısmı el yazısı ile doldurunuz.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Başvuru sahibinin ismi İmza Tarih*

Fakülte/Bölüm/Enstitü Erasmus Koordinatörünün Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

**\*\*Bu formu eksiksiz doldurup, istenen belgeleri de ekledikten sonra bölüm Erasmus Koordinatörünüze teslim ediniz. Ofisimiz başvuru almamaktadır.**

**\*\*Ön Başvuru Formuna güncel olarak kullandığınız e-mail adresini yazdığınızdan emin olunuz. Bundan sonra mail aracılığıyla sizinle iletişim kurulacaktır.**

**Kişisel verilerim 6698 sayılı Kişisel Verileri Korumasına Dair Kanun’da belirtilen amaç ve şartlar çerçevesinde işlenebileceğini, aktarılabileceğini ve saklanabileceğini kabul ettiğimi beyan ederim.**