

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ**

**Τμήμα Δημοσίων & Διεθνών Σχέσεων**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ/L.L.P. ERASMUS

 Αριθμ. Πρωτ.:

 Ημερ/νία:

**STUDENT MOBILITY**

ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΕ ΣΚΟΠΟ ΤΙΣ ΣΠΟΥΔΕΣ/ΠΡΑΚΤΙΚΗ

ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2012-2013

**ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ **

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΙΔΡΥΜΑ:** ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ |
| **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:** ΜΕΓΑΛΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ 1 - ΠΑΤΡΑ |
| **TEL:** +30 2610 314170 | **FAX:** +30 2610 643060 |
| **web site:** [www.teipat.gr](http://www.teipat.gr) | **e-mail:** intoffice@teipat.gr |
| **ΑΚΑΔΗΜΑΙΚΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ:** ΚΑΘ. ΣΩΚΡΑΤΗΣ Ν. ΚΑΠΛΑΝΗΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ |
| **ΑΤΟΜΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ:** Ε. ΚΑΜΠΕΡΟΥ, ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΜ. ΔΗΜΟΣΙΩΝ & ΔΙΕΘΝΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ  |

***Φωτογραφία***

|  |
| --- |
| **Προσωπικά Στοιχεία**  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Επώνυμο:** |  | **Πόλη:** |  | **Τ.Κ:.** |  |
| **Όνομα:** |  | **Τηλ.:****Κινητό:** |  |
|  |
| **Ημερομηνία Γέννησης:** |  | **Ε-mail:**  |  |
| **Όνομα Πατρός:** |  | **Αριθμός Μητρώου** |  |
| **Όνομα Μητρός:** |  |
| **Φύλο:** |  | **Υπηκοότητα:** |  |
| **Διεύθυνση:** |  | **Αριθμός Ταυτότητας ή Διαβατηρίου:** |  |
| **Ημερομηνία Έκδοσης:** |  |
| **Εκδ. Αρχή:** |  |

Επιθυμώ να πραγματοποιήσω μια περίοδο  σπουδών /  πρακτικής άσκησης, σε έναν από τους παρακάτω φορείς με σειρά προτεραιότητας:

|  |  |
| --- | --- |
| **Πανεπιστήμιο/ Επιχείρηση** | Χώρα |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ** | **Χειμερινό Εξάμηνο** |  |
|  **ή/και** |
| **Εαρινό Εξάμηνο** |  |

Συμπληρώσατε με Χ την Περίοδο Σπουδών της επιλογής σας.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ** | Από: | Μέχρι: |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΧΟΛΗ** |  |
| **ΤΜΗΜΑ** |  |
| **ΔΙΑΝΥΟΜΕΝΟ ΕΞΑΜΗΝΟ ΣΠΟΥΔΩΝ** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ξένη Γλώσσα** | Αρχάριο Επίπεδο | Μεσαίο Επίπεδο | Προχωρημένο Επίπεδο | Πτυχίο |
| Αγγλικά |  |  |  |  |
| Γαλλικά |  |  |  |  |
| Γερμανικά |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Συμπληρώσατε με Χ το επίπεδο και αναφέρετε το πτυχίο σας εφόσον υπάρχει

Παρακαλώ να εξετάσετε τη συμμετοχή μου στο Πρόγραμμα L.L.P./ Erasmus για την κινητικότητα με σκοπό τις σπουδές για το ακαδημαϊκό έτος 2012-13. Η αίτησή μου υποβάλλεται με τα εξής δικαιολογητικά:

1. Πρωτότυπο Πιστοποιητικό Αναλυτικής Βαθμολογίας (που έχει εκδοθεί από τη γραμματεία)
2. Τίτλους Ξένης Γλώσσας
3. Επικυρωμένο φωτοαντίγραφο αστυνομικής ταυτότητας
4. 1 Φωτογραφία

**Δηλώνω υπεύθυνα ότι:**

α) σε περίπτωση που ακυρώσω τη συμμετοχή μου στο πρόγραμμα είμαι υποχρεωμένος/η να υποβάλλω αίτηση ακύρωσης προς το Τμήμα Δημοσίων και Διεθνών Σχέσεων και να ενημερώσω τον ακαδημαϊκό συντονιστή του Ιδρύματος.

β) έχω ενημερωθεί από τη γραμματεία του τμήματός μου για τις υποχρεώσεις μου σε σχέση με το Τμήμα μου για το διάστημα της φοίτησής μου στο εξωτερικό.

γ) τα μαθήματα που θα δηλώσω στο προτεινόμενο Πρόγραμμα Σπουδών θα τα δηλώσω υποχρεωτικά στην δήλωση μαθημάτων εξαμήνου που κάνω στη Γραμματεία του Τμήματός μου, έτσι ώστε να μπορεί να αναγνωριστεί η βαθμολογία αυτών μετά την επιστροφή μου.

δ) σε περίπτωση που δεν προσκομίσω το προτεινόμενο Πρόγραμμα Σπουδών ή την Αποδοχή της επιχείρησης στις ημερομηνίες που θα υποδείξει το Τμήμα Δημοσίων & Διεθνών Σχέσεων με σχετική ανακοίνωση ακυρώνεται αυτόματα η συμμετοχή μου στο πρόγραμμα.

Πάτρα

Ημερομηνία:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ο ΑΙΤΩΝ/Η ΑΙΤΟΥΣΑ

**Συμπληρώνεται από τον Ακαδημαϊκά Υπεύθυνο του Τμήματος:**

|  |  |
| --- | --- |
| ⁪ ⁪  | Εγκρίνεται η μετακίνηση του/της φοιτητή/τριας στ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….Απορρίπτεται η μετακίνηση του/της φοιτητή/τριας.  |
|  Λόγοι απόρριψης αίτησης: |

Ημερομηνία …………………………………………………...

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ο Ακαδημαϊκός Υπεύθυνος του Τμήματος |  | Ο Προϊστάμενος του Τμήματος |
| Υπογραφή:Όνομα Υπογράφοντος: |  | Υπογραφή:Όνομα Υπογράφοντος: |

**Συμπληρώνεται από το Τμήμα Δημοσίων & Διεθνών Σχέσεων (Γραφείο Erasmus)**

|  |  |
| --- | --- |
| ⁪ ⁪  | Εγκρίνεται η μετακίνηση του/της φοιτητή/τριας στ……………………………………………..……………………………………………………………………………………………………Απορρίπτεται η μετακίνηση του/της φοιτητή/τριας.  |
|  Λόγοι απόρριψης αίτησης: |

Ημερομηνία …………………………………………………...

|  |
| --- |
| O Συντονιστής LLP/ERASMUS του Τ.Ε.Ι. Πάτρας |
| Υπογραφή:Όνομα Υπογράφοντος: Κακαρελίδης Γεώργιος |

**ΠΡΟΣΟΧΗ**  Εφόσον εγκριθεί η μετακίνηση από το Τμήμα σας θα πρέπει να έρθετε άμεσα σε επαφή με το Τμήμα Δημοσίων & Διεθνών Σχέσεων για να υποβάλετε την **αντιστοίχηση μαθημάτων** και την **αίτηση στο Πανεπιστήμιο Υποδοχής** μέσα στις προθεσμίες που ανακοινώνει το κάθε ίδρυμα και με τα αντίστοιχα έντυπα (Application form, Learning Agreement και Transcript of Records.)