



OBRAZAC DISEMINACIJE ISKUSTVA MOBILNOSTI

Obrazac ispunite u elektroničkom obliku, isprintajte i potpišite

OSOBNİ PODACI

Ime i prezime pristupnika		
Zvanje/titula		
Matični odjel/radno mjesto		
Aktivnost mobilnosti (u svrhu podučavanja ili usavršavanja)		
Trajanje mobilnosti		
Naziv ustanove domaćina/zemlja		
Telefon	Fiksni _____	Mobitel _____
E-mail adresa		

DISEMINACIJA NAKON POVRATKA S MOBILNOSTI (ukratko opišite način na koji ćete promovirati Erasmus+ aktivnosti i učinke vaše mobilnosti, tijekom i nakon povratka s mobilnosti)

Datum:

Potpis: _____