PRIJAVNICA ZA ERASMUS ŠTUDIJSKO IZMENJAVO za št l. 2021/2022

Podatki o kandidatu/-ki:

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek: |  |
| Datum rojstva: |  |
| Državljanstvo: |  |
| Naslov stalnega bivališča: |  |
| Naslov za obveščanje (če je drugačen od stalnega prebivališča) |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |
| EMŠO |  |
| Davčna št.: |  |
| Ste študent s posebnimi potrebami? | DA /NE (obkrožite) |
| Prihajate iz socialno šibkejšega okolja1? | DA /NE (obkrožite) |

Podatki o vpisu in drugih obštudijskih dosežkih kandidata/-ke:

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv institucije: | Visokošolski zavod Fizioterapevtika |
| Naziv študijskega programa: |  |
| Letnik študija: |  |
| Vpisna številka: |  |
| Povprečje ocen: |  |
| Obštudijske dejavnosti/drugi dosežki v času študija |  |

Podatki o instituciji gostiteljici:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ŽELJA : |  |
| Naziv institucije gostiteljice: |  |
| Erasmus koda gostiteljice: |  |
| Država institucije gostiteljice: |  |

1Npr. prejemniki državnih štipendij, varstvenega dodatka, otroškega dodatka, denarne socialne pomoči, dodatka za velike družine, ipd

Visokošolski zavod Fizioterapevtika,

Slovenska cesta 58; 1000 Ljubljana Ljubljana, št. l. 2021/2022

[www.fizioterapevtika.si](http://www.fizioterapevtika.si)

|  |  |
| --- | --- |
| V katerem jeziku bodo večinoma potekala predavanja: |  |
| Znanje tujega jezika (ocena A1, A2, B1, B2, C1, C2)2 |  |
| Ali ste že opravili Erasmus izmenjavo:(Če da, navedite kdaj.) |  |
| Predvideno trajanje izmenjave:(npr. okt. 2021 -jan. 2022) |  |
| DRUGE ŽELJE: Študent navede druge želje za izmenjavo (druga institucija) v kolikor 1. želja ne bo izpolnjena/ne bo mogoča. |  |
| •Naziv institucije gostiteljice:  •Erasmus koda gostiteljice:  •Država institucije gostiteljice:  •V katerem jeziku bodo večinoma potekala predavanja: |  |
| •Naziv institucije gostiteljice:  •Erasmus koda gostiteljice:  •Država institucije gostiteljice:  •V katerem jeziku bodo večinoma potekala predavanja: |  |

Kraj in datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis študenta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Potrditev fakultete / podpis koordinatorja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2Razlaga dostopna na: <https://europass.cedefop.europa.eu/sl/resources/european-language-levels-cefr>

Visokošolski zavod Fizioterapevtika,

Slovenska cesta 58; 1000 Ljubljana Ljubljana, št. l. 2021/2022

www.fizioterapevtika.si