Dátum a Podpis študenta

Žilinská univerzita v Žiline

ERASMUS+ program Prihláška na ŠTUDIJNÝ POBYT 2024/2025

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko študenta |  |
| Ročník, stupeň (Bc., Ing., PhD.) **počas vycestovania** |  |
| Fakulta ZU, **študijný program** | FPEDAS, |

|  |  |
| --- | --- |
| Znalosť cudzích jazykov a úroveň |  |
| Prechádzajúce študijné pobyty, stáže v rámci Erasmus programu alebo iných programov |  |
| Dátum narodenia a miesto narodenia |  |
| Telefón |  |
| E-mail |  |
| Adresa trvalého bydliska |  |
| Študent poberajúci sociálne štipendium | Áno/Nie |
| Študent so ZŤP | Áno/Nie |

|  |  |
| --- | --- |
| Prijímajúca univerzita | |
| Názov zahraničnej univerzity, krajina |  |
| Test chcem absolvovať z jazyka | Aj / Nj |
| Obdobie Erasmus študijného pobytu  (zimný alebo letný semester) | zimný semester / letný semester |
| Jazyk výučby počas študijného pobytu |  |

(Miesto pre vloženie fotky študenta)