

# BEWERBUNGSFORMULAR UND ARBEITSPLAN

# FÜR ERASMUS-STAFF-MOBILITäT

# AKADEMISCHES JAHR 2014/2015

# [Andrássy UNIVERSITäT Budapest]

**Persönliche Daten:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name:** |  | | | | Staatsbürgerschaft: | | | |  |
| **Geburtsname:** |  | | | | | | | | |
| **Geburtsort:** |  | Geburtsdatum: | | | | |  | | |
| **Standige Adresse:** |  | | | | | | | | |
| ***Fakultät:*** |  | | | | | | | | |
| ***Position:*** |  | | | | | | | | |
| ***Dienstnummer:*** |  | | | ***Handynummer:*** | | | |  | |
| ***E-Mail:*** |  | | | | | | | | |
| ***Name der/des Vorgesetzten:*** |  | | ***Position:*** | | |  | | | |
| ***Dienstnummer:*** |  | | ***E-Mail:*** | | |  | | | |

**Geplante ERASMUS-Mobilitätstätigkeit**

**Gastinstitution:**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Name der Gastinstitution:*** |  |
| ***Erasmus Kode:*** |  |
| ***Adresse:*** |  |
| ***Kontaktperson*** | |
| ***Name:*** |  |
| ***Position:*** |  |
| ***Telefonnummer:*** |  |
| ***E-Mail:*** |  |
| **Daten der Mobilitätstätigkeit:** | |
| ***Kurze Beschreibung der geplanten (mit dem Empfänger abgestimmte, von dem Vorgesetzten genehmigte) Tätigkeit:*** |  |
| ***Dauer der Mobilität*** | Tage (ohne Reise): \_\_\_\_\_\_\_ |
| ***Reisedatum*** |  |
| ***Haben Sie in der Erasmus Mobilität früher schon teilgenommen? Wenn ja, wann, und in welchem Programm, durch welche Tatigkeit?*** |  |

**Motivation:**

|  |
| --- |
| **Inwieweit trägt die Mobilitätsaktivität nach Ihren Plänen zu den Entwicklung der Versandabteilung bei?** |
| **Inwieweit trägt die Mobilitätsaktivität zu Ihrer beruflichen Entwicklung bei?** |
| **Inwieweit trägt die Mobilitätstätigkeit zur qualitativen und quantitativen Steigerung der Erasmus Mobilität, und zur Verbesserung der Qualität der zusammenhängenden Dienstleistungen bei?** |
| **Welche Ergebnisse erwarten Sie von der Mobilitätstätigkeit?** |
| **Wie werden Sie die durch die Mobilität gesammelte Erfahrungen Ihrer Kollegen weitergeben?** |

**Kostenkalkulation:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Kosten:* | Wird von dem/der Bewerber/in ausgefüllt. | | Summe (Euro, wird von der Erasmus Assistentin der AUB ausgefüllt) |
| **Entfernung in Km:** | Obligatorisch zu verwendender Enfernungsrechner: http://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/tools/distance\_en.htm | |  |
| **Zielland und Ort:** |  | : |  |
| **Dauer (ohne Reise)** | TT.MM.2015 – TT.MM.2015 | |  |
| **Insgesammt:** |  | | |

**Datum:**  **Unterschrift:**

**………………………………….**

|  |
| --- |
| **Vorschlag des unmittelbaren Vorgesetzten:**  Unterstützung. Keine Unterstützung  **Unterschrift:**  **……………………………….** |