



Αίτηση Υποψηφίου

Ακαδημαϊκό έτος: 2017-18

Αριθμός Σύμβασης: ..... / 2017

- Ονοματεπώνυμο: .....
- Έτος γέννησης: .....
- Αριθμός Ταυτότητας ή Διαβατηρίου: .....
- Διεύθυνση κατοικίας: ..... Τ.Κ .....
- Τηλέφωνο: ..... Fax: .....
- Email: .....
- ΑΦΜ: ..... Δ.Ο.Υ.: .....
- ΑΜΚΑ: .....

- Σχολή: .....
- Βαθμίδα: .....
- Γνωστικό αντικείμενο (κωδικός ISCED): .....
- Ίδρυμα υποδοχής: .....
- Γνωστικό αντικείμενο προς διδασκαλία: .....
- Επίπεδο διδασκαλίας: Προπτυχιακό  Μεταπτυχιακό  Διδακτορικό  Συνδυασμός
- Γλώσσα διδασκαλίας: .....
- Διάρκεια κινητικότητας\*: από ..... έως .....
- Ημέρες διδασκαλίας ..... + Ημέρες μετακίνησης ..... Ώρες \*\*.....

Ειδικές ανάγκες: α) σωματική αναπηρία .....

β) άλλες ειδικές ανάγκες .....



Υπογραφή: .....

Ημερομηνία .....

\* Η διάρκεια κινητικότητας περιλαμβάνει και τις ημέρες αναχώρησης και επιστροφής

\*\* Οι ώρες διδασκαλίας πρέπει να είναι τουλάχιστον 8 την εβδομάδα.