****

Erasmus+ Programı

Yükseköğretim Hareketlilik Faaliyeti (KA131)

2022 Sözleşme Dönemi

Veteriner Konsorsiyum

Personel Eğitim Alma Hareketliliği Başvurusu

**Kişisel Bilgi ve Beyan Formu**

*2022 Sözleşme Dönemi / KA131 Hareketlilik Projesi kapsamında “2022 Veteriner Konsorsiyum Projesi” dâhilinde Personel Eğitim Alma Hareketliliği Faaliyeti için başvuruları* ***05.06.2023 – 19.06.2023*** *tarihleri arasında**Erasmus Başvuru Portalı aracılığıyla e-devlet üzerinden çevrimiçi olarak alınacaktır. Değerlendirme sırasında ve seçim sonrası ihtiyaç duyulacak olan bilgi ve beyanları içeren bu form çevrimiçi başvuru ile birlikte sunulması (yüklenmesi) gereken zorunlu bir belgedir. Mutlaka elektronik ortamda eksiksiz şekilde**doldurulup imzalandıktan sonra PDF dosyası olarak sisteme yüklenmelidir.*

|  |
| --- |
| **KİŞİSEL VE AKADEMİK/MESLEKİ BİLGİLER** |
| **Adı Soyadı** |  | **Unvanı** | Choose an item. |
| **Kadrosu** | Akademik [ ]  İdari [ ]  | **Görevi** | Choose an item. |
| **TC Kimlik No / YU No** |  | **Doğum Tarihi** | gg/aa/yyyy | **Uyruk** | [ ]  Türkiye | [ ]  Diğer:  |
| **Fakülte / Yüksekokul** | Choose an item. |
| **Meslek Yüksekokulu** | Choose an item. |
| **Birim** | Choose an item. |
| **Bölüm / Program / Şube** |  |
| **Kıdem Durumu** | Choose an item. | **Kurumda hizmet süresi** | Choose an item. |
| **Yabancı Dili** | Choose an item. | **Puanı** |  | **Sınav ya da belge türü** | Choose an item. |
| **Bir yabancı dil belgeniz yoksa yandaki seçeneklerden hangisi sizin için geçerlidir?** | Choose an item. |
| **Yurtdışında ya da Türkiye’de tamamlanmış derece programının öğretim dili**  | Choose an item. |
| **“Engellilik Sağlık Kurulu Raporu” ile belgelendirilmek şartıyla her hangi bir engel durumunuz var mı?** | Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| **Belgelendirmek şartıyla “gazi” ya da “şehit/gazi yakını” olma durumunuz var mı?**  | Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| **6 Şubat 2023 deprem felaketinin akabinde ilan edilmiş olan deprem illerinden birinde ikamet etmekte olup AFAD’dan afetzede yardımı alan birinci derece yakınız var mı?**  | Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| **İLETİŞİM BİLGİLERİ** |
| **İkamet Adresi**  |  |
| **E-posta (kurumsal)** |  | **E-posta (özel)** |  |
| **Ofis Telefon No** |  | **GSM No** |  |
| **ERASMUS VE HAREKETLİLİK BİLGİLERİ** |
| **Daha önce (2014-2023 arasında) personel hareketliliğinin herhangi bir türünden yararlandınız mı?**  | Evet [ ]  Hayır [ ]  | **Kaç kez yararlandınız?** | Choose an item. |
| **Yararlandığınız hareketlilik türü / türleri?** | Personel Ders Verme Hareketliliği [ ]  Personel Eğitim Alma Hareketliliği [ ]  |
| **Daha önce katılımcı olduysanız hareketlilik gerçekleştirdiğiniz yıl** | *1. faaliyet* Choose an item. *2. faaliyet* Choose an item. *3. faaliyet* Choose an item.  |
| **Daha önce Erasmus+ Programı (2014-2021) Personel Hareketliliği kapsamında katılımcı adayı olarak seçildiğiniz halde mücbir bir sebep olmaksızın feragat ettiğiniz ya da faaliyeti gerçekleştirmediğiniz oldu mu?**  | Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| **En az 6 ay öncesinden devam eden “Erasmus+ Fakülte/Bölüm/ABD Koordinatörlüğü” göreviniz var mı?** | Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| **Mevcut çalışma alanınız ile ilgili olarak eğitim almayı planladığınız ve davet mektubu temin ettiğiniz kurumun**  | **Türü** | Choose an item. |
| **Tam Adı** |  |
| **Ülkesi** |  |
| **Planlanan eğitim alma faaliyetinin türü** | Choose an item. |
| **Planlanan eğitim faaliyeti dijital becerilerin geliştirilmesine yönelik bir faaliyet midir?**  | Evet [ ]  Hayır [ ]  |
| **Bu proje/sözleşme dönemi dâhilinde başka bir personel hareketliliği için de başvuru yapmanız durumunda hangisi için puan eksiltme yapılmasını tercih edersiniz?** | Choose an item. |
| **BEYAN VE ONAY** |
| *Yukarıda vermiş olduğum bilgilerin güncel ve doğru olduğunu, değerlendirme ve seçim sonuçlarına etki edecek mahiyette bir yanlış bilgi verdiğimin tespit edilmesi halinde başvurumun geçersiz sayılacağını, bu formda verilen bilgilerin Erasmus Personel Değerlendirme Komisyonunu bilgilendirme amaçlı olduğunu ve söz konusu komisyonu bağlayıcı bir niteliği bulunmadığını, nihai değerlendirme ve seçim kararlarının hakkaniyet ve şeffaflık ilkeleri doğrultusunda yine adı geçen komisyonca verileceğini kabul ve beyan ederim.* |
| **Adı Soyadı** |  |
| **İmza**  |  | **Tarih** | Click or tap to enter a date. |
| **Birim Yöneticisi Onayı** |
| **Adı Soyadı (Unvanı)** |  | **Görevi**  |  |
| **İmza** |  | **Tarih** |  |
| **KOMİSYON NOTU** |
|  |