**Anexa nr. 8**

Nr.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aviz Decan,

Doamnă/Domnule Decan,

Subsemnata/ul\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, având gradul didactic de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, la departamentul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_din cadrul facultății de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vă rog să binevoiți a-mi aproba participarea la selecția cadrelor didactice în programul Erasmus+ KA103, pentru a efectua \_\_\_\_\_mobilități de predare la universitățile partenere, în cursul anului universitar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conform datelor prezentate în tabelul următor:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr.crt. | Universitatea parteneră, țara | Cod Erasmus | Nr. zile predare | Nr. ore predare | Perioada propusă pentru efectuarea mobilității |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3\*. |  |  |  |  |  |
| 4\*. |  |  |  |  |  |

Viză coordonator departamental Erasmus+ Data:

Semnătura:

Domnului Decan al Facultății de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*mobilitate zero grant