



SELECȚIA STUDENȚILOR PENTRU MOBILITĂȚI ERASMUS+
ÎN ANUL UNIVERSITAR 2015 – 2016

Avizat
DECAN

(numai pentru lucrările de licență)

NOTĂ DE AVIZARE A MOBILITĂȚII
ERASMUS+ pentru STUDIU

Studentul (a) _____ , de la Facultatea _____ , specializarea _____ , anul de studii _____ , îndeplinește condițiile legate de planul de învățământ pentru efectuarea unei mobilități ERASMUS+ pentru **studiu** de _____^{*)} luni, la Universitatea _____ , din (țara) _____ , în anul universitar 2015-2016.

Testul de limbă străină va fi susținut la limba _____ .

Data: _____

Prof. _____

(numele cadrului didactic)

(semnătura cadrului didactic)

*) Perioada de studiu în străinătate poate fi de **minim 3 luni** și **maximum 5 luni** (un semestru), în acord cu planul de învățământ al specializării candidatului;

) Se va trece numele cadrului didactic din Oferta generală pentru Mobilități Erasmus+ pentru **Studiu.