**Izjava o suglasnosti matičnog fakulteta/akademije za sudjelovanje doktoranda na Erasmus+ kratkoj mobilnosti za doktorske studente**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PODACI O STUDIJU** (ispunjava doktorand) | | |
| **Matični fakultet/akademija Sveučilišta u Zagrebu** (na koju je doktorand upisan kao student): | | **Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu** |
| **Doktorand** (ime i prezime)**:** | |  |
| **Mentor doktoranda** (ime i prezime, kontakt e-mail/telefon): | |  |
| **Predaje li mentor na fakultetu/akademiji na koji je doktorand upisan kao student:** | | DA / NE  [ *odabrati* ] |
| **Tema disertacije ili istraživanja vezano uz planiranu kratku mobilnost:** | |  |
| **Doktorand planira ostvariti mobilnost u statusu nedavno doktoriranog** („*recent post-graduate“*) | | DA / NE  [ *odabrati* ]  Ako je odgovor DA, upisati planirani datum doktoriranja: / / |
| **Planirane aktivnosti tijekom mobilnosti (**do 200 riječi): | | |
| **PODACI O MOBILNOSTI** (ispunjava doktorand) | | |
| **Svrha mobilnosti: studijski boravak (SMS) ili stručna praksa (SMT)** | SMS (studijski boravak) / SMT (stručna praksa)  [ *odabrati* ] | |
| **Prihvatna institucija na kojoj će se održati mobilnost:**  (izvorni naziv, ne prevoditi na hrvatski) |  | |
| **Grad i država mobilnosti:** |  | |
| **Planirano razdoblje mobilnosti:**  (najmanje 5, najviše 30 dana) | od / / do / / | |
| **Dio mobilnosti bit će online (izvan ciljane države)**  (*kombinirana (blended) mobilnost)* | DA / NE  [ *odabrati* ]  Ako je odgovor DA, upisati planirano *online* razdoblje:  od / / do / / | |

Ovime **mentor doktoranda** i **fakultet na koji je doktorand upisan** kao student daju doktorandu **suglasnost** za sudjelovanje na **Erasmus+** **kratkoj mobilnosti doktorskog studenta** u sklopu raspisanog natječaja Sveučilišta u Zagrebu (mobilnost između 03.03.-31.07.2025.) te potvrđuju da su planirane aktivnosti tijekom mobilnosti u skladu sa studijskim programom doktoranda.

|  |
| --- |
| **POTPIS STUDENTA:**  **Datum potpisa:** |
| **POTPIS MENTORA:**  **Datum potpisa:** |
| **IME I PREZIME ECTS KOORDINATORA na matičnom fakultetu/akademiji na koji je doktorand upisan kao student: izv. prof. dr. Željka Miklošević**  **Potpis i pečat uz ECTS koordinatora:**  **Datum potpisa:** |