**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:** |