Приложение №1

Вх.№........................./...........2022г.

**ДО РЪКОВОДИТЕЛЯ НА**

 **НА ПРОЕКТ №BG05M2OP001-2.016-0025**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

за участие в мобилност в асоциираните партньори

От ……………………………………..…………………………………………….

*(трите имена на кандидата)*

ЕГН ……………………………….., постоянен адрес ……………………………………….

Телефон …………………………………………. Email ……………………………………..

Студент в университет……………………………………………………..……

Курс на обучение: …….

Факултет ………………………………..….

Професионално направление, в което се обучавам[[1]](#footnote-1):

[ ]  7.1 Медицина

Ниво на владеене на английски език: …….

Ниво на владеене на немски език: ……..

Заявявам желанието си да участвам в тримесечна мобилност за обучение, осъществявана в рамките на проект №BG05M2OP001-2.016-0025 „Създаване на мултидисциплинарна образователна среда за развитие на кадри с интегрални компетентности в областта на биомедицината и здравеопазването“ в Болница "Health Center Odenwaldkreis GmbH” – Германия.

Мотивационно писмо *(Моля посочете причините, поради които желаете да участвате в стажа)*:

**Прилагам следните документи:**

1. Декларация-съгласие за обработка на личните данни;
2. Копие от документ за владеене на английски език;
3. Копие от документ за владеене на немски език;
4. Уверение от Деканата на Факултет „Медицина“ за среден успех от следването.

………..2023 год. С уважение:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гр. Варна (име, фамилия)

1. Приложимото се отбелязва [↑](#footnote-ref-1)