**HAKEMUS ULKOMAANJAKSOLLE**

|  |  |
| --- | --- |
| Oppilaitos |  |
| Sukunimi |  |
| Etunimet |  |
| Syntymäaika (pp/kk/vvvv) |  |
| Osoite |  |
| Puhelinnumero |  |
| Sähköpostiosoite |  |
| Opintojen aloituspäivämäärä (pp/kk/vvvv) |  |
| Haluan hakea osallisuustukea taloudellisen tilanteen perusteella: | □ kyllä □ ei |
| Suunniteltu vaihdon ajankohta: |  |
| Vaihdon kesto (2 vkoa – 1 lukuvuosi)  | \_\_\_\_\_\_\_ |
| Kohdemaa (merkitse toiveet 1–3) | Erasmus+ -apurahoja haettavissa Euroopan maihin Saksa Italia Kroatia Itävalta Portugali Viro \_\_\_\_\_\_ Espanja Muu (EU/ETA-maa), mikä:  |
|  vastaanottava oppilaitos  | □ Hankin itse□ Käytän oppilaitoksen verkostoa  |
| + Liitteenä englannin-/kohdemaankielinen esittäytymiskirje |  |

**Ryhmänohjaajan puolto:**

□ puollan opiskelijan vaihtoon lähtöä, perustelut:

|  |
| --- |
|  |
| Opinnot ovat ajan tasalla □ kyllä □ ei |

□ en puolla opiskelijan vaihtoon lähtöä, perustelut:

|  |
| --- |
|  |

 / / 20

Ryhmänohjaajan allekirjoitus Nimenselvennys

**Opiskelijaterveydenhoitajan puolto**

□ puollan opiskelijan vaihtoon lähtöä

□ puollan opiskelijan vaihtoon lähtöä varauksella

(Asiasta on keskusteltava asianomaisten kesken. Hakemuksen jättäessään opiskelija antaa keskusteluun luvan. Opiskelija on itse keskustelussa mukana.)

□ en puolla opiskelijan vaihtoon lähtöä

 / / 20

Opiskelijaterveydenhoitajan allekirjoitus Nimenselvennys

**Vaihtoon hakijan allekirjoitus**

 / / 20

Hakijan allekirjoitus Nimenselvennys

 / / 20

Alle 18-vuotiaan huoltajan allekirjoitus Nimenselvennys ja puhelinnumero

**Täytetty ja allekirjoitettu lomake toimitetaan oppilaitoksen kv-vastaavalle paperiversiona**