

..... (UNIVERSITY)

..... / ..... AKADEMİK YILI - ..... DÖNEMİ  
(ACADEMIC YEAR) (TERM)

## ÖĞRETİM ELEMANI HAREKETLİLİK PROGRAMI ACADEMIC STAFF MOBILITY PROGRAMME

<b>Kişisel Bilgiler (Personal Information)</b>	Adı – Soyadı: Name-Surname	Cinsiyeti: Gender
	Bölüm/Program Adı: Department-Programme name	Unvanı: Title
	Adres: Address	
	Tel: Telephone	E-posta: E-mail
	Faks : Fax	

<b>Gönderen Üniversite Home Institution</b>	Yükseköğretim Kurumunun Adı: Name of Higher Education Institution		
	Dönem: Term	<input type="checkbox"/> Güz Dönemi Fall Term	<input checked="" type="checkbox"/> Bahar Dönemi Spring Term
	<input type="checkbox"/> Yaz Okulu Summer School		
	Hareketlilik Süresi: Mobility Period		
	Planlanan Başlangıç Tarihi: Planned Start Date		
	Planlanan Bitiş Tarihi : Planned End Date		
	<b>Bölüm Başkanı/ Koordinatörü</b> Head of Department/Coordinator		
	Adı – Soyadı: Name-Surname		
	Adres : Address		
	Tel.:	Faks	E-mail
	Telephone	Fax	E-mail
	İmza: Signature	Tarih: Date	
<b>Kurum Koordinatörü</b> Institutional Coordinator			
Adı - Soyadı: Name-Surname			
İmza: Signature	Tarih: Date		

Gidilecek Üniversite Host Institution	Yükseköğretim Kurumunun Adı: Name of the Institution
	Dönem: <input type="checkbox"/> Güz Dönemi <input type="checkbox"/> Bahar Dönemi <input type="checkbox"/> Yaz Okulu Semester Fall Semester Spring Semester Summer School
	Hareketlilik Süresi: Mobility Period
	Planlanan Başlangıç Tarihi: Planned Start Date
	Planlanan Bitiş Tarihi : Planned End Date
	<b>Bölüm Başkanı/ Koordinatörü</b> <b>Head of Department/Coordinator</b>
	Adı – Soyadı: Name-Surname
	Adres : Address
	Tel.: Faks E-mail Telephone Fax E-mail
	İmza : Tarih: Signature Date
<b>Kurum Koordinatörü</b> <b>Institutional Coordinator</b>	
Adı - Soyadı: Name-Surname	
İmza: Signature	
Tarih Date	

Akademik Bilgiler (Academic Information)	MEVLANA Faaliyet Çalışma Alanı: MEVLANA Field of Study:
	Faaliyetin Türü: <input type="checkbox"/> Ders Verme <input type="checkbox"/> Seminer <input type="checkbox"/> Çalıştay <input type="checkbox"/> Diğer : Type of activity Lecturing Seminar Workshop Other
	Derece: <input type="checkbox"/> Ön lisans <input type="checkbox"/> Lisans <input type="checkbox"/> Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> Diğer Degree Associate degree BA MA Ph.D. Other
	Bu faaliyetten yararlanacak tahmini öğrenci ve varsa öğretim elemanı sayısı: Estimated number of potential student and academic staff beneficiaries if available

<b>HAREKETLİLİĞİN KATMA DEĞERİ (Added-Value of the Mobility)</b> (Hem gönderen hem kabul eden yükseköğretim kurumu hem de öğretim elemanı için) (Both for home, host institutions and academic staff)

<b>BEKLENEN SONUÇLAR (Expected Outcomes)</b>
--

(Hareketlilik sonucunda tüm taraflar için beklenen sonuçları belirtiniz)  
(Please specify the expected outcomes for all parties as a result of the mobility)

**DERS PROGRAMI**  
Study Programme

Dersin Adı Course Name	Kredisi Credit		Günü Day	Saati Time
	Ulusal National	AKTS ECTS		

Öğretim Elemanının İmzası: .....  
Signature of Academic Staff

Gönderen Yükseköğretim Kurumunun Adı Name of the Home Institution		Gidilecek Yükseköğretim Kurumunun Adı Name of the Host Institution	
Yetkili Kişi Adı Soyadı/Unvanı (Dekan, Müdür, vb) Name/Surname/Title of the Authorized Person (Dean, Director etc.)		Yetkili Kişi Adı Soyadı/Unvanı (Dekan, Müdür, vb) Name/Surname/Title of the Authorized Person (Dean, Director etc.)	
İmza/Mühür Signature/Stamp		İmza/Mühür Signature/Stamp	
Tarih Date	___/___/___	Tarih Date	___/___/___