

..... ÜNİVERSİTESİ (UNIVERSITY)

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

ÖĞRETİM ELEMANI HAREKETLİLİK PROGRAMI  
ACADEMIC STAFF MOBILITY PROGRAMME

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

Gönderen Üniversite Home Institution	Yükseköğretim Kurumunun Adı: Name of Higher Education Institution	
	MEVLANA Kodu: MEVLANA ID Code	
	Dönem: <input type="checkbox"/> Güz Dönemi <input checked="" type="checkbox"/> Bahar Dönemi <input type="checkbox"/> Yaz Okulu Term Fall Term Spring Term 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.: <input type="text"/> Faks <input type="text"/> E-mail <input type="text"/> Telephone Fax E-mail	
	İmza: <input type="text"/> Tarih: <input type="text"/> Signature Date	
	<b>Kurum Koordinatörü</b> <b>Institutional Coordinator</b>	
Adı - Soyadı: Name-Surname		
İmza: <input type="text"/> Tarih: <input type="text"/> Signature Date		

Gidilecek Üniversite Host Institution	Yükseköğretim Kurumunun Adı: Name of the Institution
	<b>MEVLANA Kodu:</b> MEVLANA ID Code
	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> Head of Department/Coordinator
	Adı – Soyadı: Name-Surname
	Adres : Address
	Tel.: Faks E-mail Telephone Fax E-mail
	İmza : Tarih: Signature Date
	<b>Kurum Koordinatörü</b> Institutional Coordinator
Adı - Soyadı: Name-Surname	
İmza: Tarih Signature Date	

Akademik Bilgiler (Academic Information)	MEVLANA Faaliyet Alan Kodu : MEVLANA Field Code
	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 checked="" 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</b> (Added-Value of the Mobility) (Hem gönderen hem kabul eden yükseköğretim kurumu hem de öğretim elemanı için) (Both for home, host institutions and academic staff)

**BEKLENEN SONUÇLAR (Expected Outcomes)**

(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	___/___/___