#  http://ssum.um.si/wp-content/uploads/2014/03/UM-logotip-2012.jpg

# ERASMUS+ BLENDED INTENSIVE PROGRAMME (BIP) FOR STAFF

**Izjavo izpolnijo samo tisti udeleženci mobilnosti,**

**ki v času mobilnosti v tujini niso imeli stroškov nastanitve**

1 Spodaj podpisan/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ izjavljam, da sem v času ERASMUS+ mobilnosti

od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bival-a na spodnjem naslovu:

*Ime in priimek lastnika:*

*Naslov:*

*Kraj:*

*Pošta:*

*Država:*

in da z namestitvijo na zgornjem naslovu nisem imel/a nobenih stroškov.

Udeleženec/ka mobilnosti(podpis) Lastnik namestitve (podpis)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 S polno kazensko in materialno odgovornostjo potrjujem, da so zgornje navedbe resnične.