



Izjava o odustajanju od mobilnosti*

Ja dolje potpisani/a, ovim izjavljujem da odustajem od mobilnosti u okviru programa Erasmus+ za akademsku godinu 20___./20___., a za koju sam se prijavio/la i bio/la izabran/a u okviru natječaja raspisanog na Sveučilištu u Zadru.

Ime i prezime: _____

Odjel: _____

Studijska god./Zvanje: _____

Datum: _____

Potpis: _____

* Potpisane Izjave potrebno je dostaviti e-mailom na erasmus@unizd.hr