|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Please fill in electronically and return via e-mail to erasmus@shu.bg**  **To fill in the form please click on the grey text and start typing**  **Note: Some fields have drop-down lists**  **DEADLINE FOR APPLICATION:**  **Autumn semester/full year: 31/08**  **Spring semester: 23/12**  **STUDENTS PERSONAL DATA** | | | Please, insert photo here: |
| **Family name(s):** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | **First name(s):** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | |
| **Date of Birth *(dd/mm/yyyy)*:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | **ID/Passport №:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | |
| **Place of Birth:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | **Date of issue *(dd/mm/yyyy)*:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | |
| **Nationality:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | **Date of expiry:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете дата. | | |
| **Gender:** Male Female Other: Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | **E-mail:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | |
| **Current address:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | **Permanent address (if different):** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | |
| **Telephone/Mobile:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | | |
|  | | | |
| **EMERGENCY CONTACT *(Fluent in English)*** | | | |
| **Full name:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | | |
| **Affinity *(eg. mother, friend)*:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | | |
| **Telephone/Mobile:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | **E-mail:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | |
| **Address:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | | |
|  | | | |
| **Field of study (as per the ISCED Fields of Education and Training):** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | | |
| **Level:** Vocational Bachelor Bachelor Master PhD | | | |
| **Period of study:** Winter (autumn) semester Summer (spring) semester Full year | | | |
| **Faculty, at which you will study:** Избор на елемент. | | | |
| **Language of instruction at the home university:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | | |
| **Estimated date of arrival:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете дата. | | | |
|  | | | |
| **Consent form for the processing of personal data:** | | | |
| I certify that the information given in this application form is correct. | | | |
| I hereby allow the release of my personal and academic data to Konstantin Preslavsky University of Shumen, Bulgaria, for the purpose of application and participation in the Erasmus+ Programme and in accordance with the provisions of the Data Protection Act and Regulations (EU) 2016/679 and (EU) 2018/1725  I am familiar with the purpose and means of personal data processing.  I realize that I am able to withdraw my consent at any give time and that it will not affect the lawfulness of the processing based on the currently given consent. | | | |
|  | | | |
| Students signature:  ……………………………………………….. | | Date: ……/……/………… | |
|  | | | |
| **Sending Institution (Name and Erasmus+ code):** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст.  We confirm that the proposed study program is approved. | | | |
| **Responsible coordinator’s name and e-mail:** Щракнете или докоснете тук, за да въведете текст. | | | |
| Signature and stamp:  ………………………………………………. | | Date: ……/……/………… | |
|  | | | |
| **Receiving institution *(to be completed by the Coordinators at Shumen University)*** | | | |
| I confirm that the student is accepted at Konstantin Preslavsky University of Shumen (BG SHOUMEN01) as an Erasmus Student for the period mentioned in the current form and the chosen courses are approved. | | | |
| Faculty coordinator’s name and signature: | | Departmental coordinator’s signature: | |
| Date: | | Date: | |