

## ERASMUS+ BLENDED INTENSIVE PROGRAMME (BIP) FOR STAFF

**Izjavo izpolnijo samo tisti udeleženci mobilnosti, ki v času mobilnosti v tujini niso imeli stroškov nastanitev.**

<sup>1</sup> 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)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> S polno kazensko in materialno odgovornostjo potrjujem, da so zgornje navedbe resnične.