**Ticamības deklarācija par mobilitātes dalībniekiem ar ierobežotām iespējām piešķirto papildu atbalstu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Augstākās izglītības iestādes (AII) nosaukums** |  |
| **Mobilitātes dalībnieka vārds un uzvārds** |  |
| **Mobilitātes veids** | Studiju mobilitāte  Prakses mobilitāte |
| **Mobilitātes galamērķis (valsts)** |  |
| **Mobilitātes periods** |  |

**Papildu atbalsta veids:**

Ilgtermiņa mobilitātei (papildu 250,00 EUR mēnesī)

Īstermiņa mobilitātei, kas nepārsniedz 14 dienas (papildu 100 EUR par mobilitāti)

Īstermiņa mobilitātei, kas ir 15 – 30 dienas ilga (papildu 150 EUR par mobilitāti)

|  |  |
| --- | --- |
| Apliecinu, ka manis sniegtā informācija par atbilstību kādam no Eiropas Komisijas noteiktajiem šķēršļiem atbilst patiesībai. | |
| Mobilitātes dalībnieka paraksts un atšifrējums |  |
| Paraksta datums |  |