



ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 70, 176 71 ΑΘΗΝΑ – ΤΗΛ. : 9549100, www.hua.gr

ΓΡΑΦΕΙΟ ERASMUS

Ελ. Βενιζέλου 70, Κτίριο Εξυπηρέτησης Φοιτητών
 Τηλ.: (+30) 210 9549225
 e-mail: erasmus@hua.gr

Οδηγίες για την συμπλήρωση του Learning Agreement (LA)

Σας υπενθυμίζουμε ότι συμπληρώνετε:

- τα στοιχεία τα δικά σας, του Πανεπιστημίου μας αλλά και του Πανεπιστημίου Υποδοχής (τον κωδ. Erasmus τον βρίσκετε από τον κατάλογο των συνεργασιών π.χ. **B LEUVEN01, B GENT01**). Συμπληρώστε το τμήμα σας (*χρησιμοποιήσαμε ως δείγμα το τμήμα ΕΔΔ τα ίδια ισχύουν και το ΓΕΩ, ΟΒΑ, ΠΛΗ*)

Student	Last name(s)	First name(s)	Date of birth	Nationality	Gender: (Male/Female/Undefined)	Study cycle	Field of education
	NUTRITION & DIETETICS						
Sending Institution	Name	Faculty/Department	Erasmus code (if applicable)	Address	Country	Contact person name; email; phone	
	HUA	NUTRITION & DIETETICS	G KALLITH01	ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 70, 17676	GREECE	MARY DOUROUPIS; erasmus@hua.gr ; +30 210 9549 255	
Receiving Institution	Name	Faculty/ Department	Erasmus code (if applicable)	Address	Country	Contact person name; email; phone	

- βάζετε τις ημερομηνίες κινητικότητας σας, δηλαδή μήνα / έτος
- όλα τα μαθήματα που θέλετε να κάνετε στο Παν/μιο Υποδοχής: δηλαδή τον κωδικό τους αν τον ξέρετε, τον τίτλο, το εξάμηνο (W ή S), τα **ects** για κάθε μάθημα και το σύνολο τους

Study Programme at the Receiving Institution				
Planned period of the mobility: from [month/year] to [month/year]				
Table A Before the mobility	Component code (if any)	Component title at the Receiving Institution (as indicated in the course catalogue)	Semester	Number of ECTS credits (or equivalent) to be awarded by the Receiving Institution upon successful completion
				Total: ...

- τη γλώσσα και το επίπεδο που έχετε π.χ. English B2, French C1 κτλ

The level of language competence in _____ [indicate here the main language of instruction] that the student already has or agrees to acquire by the start of the study period is: A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> Native speaker <input type="checkbox"/>

5. τα μαθήματα που αντιστοιχίζονται με τα παραπάνω που θέλετε να παρακολουθήσετε (αν δεν υπάρχουν μαθήματα που αντιστοιχίζονται το αφήνετε κενό)

Recognition at the Sending Institution				
Table B Before the mobility	Component code (if any)	Component title at the Sending Institution (as indicated in the course catalogue)	Semester	Number of ECTS credits (or equivalent) to be recognised by the Sending Institution
				Total: ...

6. Ως προς τις υπογραφές να συμπληρωθούν τα παρακάτω:

Commitment	Name	Email	Position	Date	Signature
Student			Student		
Responsible person ¹⁰ at the Sending Institution					
Responsible person at the Receiving Institution ¹¹					

Πιο συγκεκριμένα :

1. το ονοματεπώνυμο σας, το email, η ημερομηνία και η υπογραφή σας

2. το ονοματεπώνυμο του Τμηματικού Συντονιστή Erasmus+ στο Χαρόκοπείο, το email του

και ο τίτλος του που είναι **Departmental Erasmus+ Coordinator** (ο ίδιος στην συνέχεια θα βάλει ημερομηνία και υπογραφή)

(ΓΕΩ: **G. MAVROMMATIS** / ΕΔΔ: **K. SKENDERI** / ΟΒΑ: **I. KOSTAKIS**/ ΠΛΗ: **G. KOUSIOURIS**)

3. το όνοματεπώνυμο του Συντονιστή Erasmus+ στο Παν/μιο Υποδοχής, το email του και ο τίτλος του (ο ίδιος στην συνέχεια θα βάλει ημερομηνία και υπογραφή)

ΕΞΑΙΡΕΣΗ:

ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ ΣΑΣ ΓΙΑ ΣΠΟΥΔΕΣ ERASMUS+ ΜΠΟΡΕΪΤΕ ΝΑ ΒΑΛΕΤΕ ΜΟΝΟ ΤΗ ΔΙΚΗ ΣΑΣ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΑΘΩΣ ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΠΡΟΣΧΕΔΙΟ ΤΩΝ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΙΘΥΜΕΙΤΕ ΝΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΕΤΕ.

ΟΤΑΝ ΕΠΙΛΕΧΘΕΙΤΕ ΘΑ ΣΥΝΤΑΞΕΤΕ ΤΟ ΤΕΛΙΚΟ ΛΑ ΚΑΙ ΤΟΤΕ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΟΓΡΑΦΕΙ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ 2 ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ.

Αν έχετε κάποιο πρόβλημα επικοινωνήστε μαζί μας είτε με email στο erasmus@hua.gr είτε στο τηλέφωνο **210 9549225**.

ΚΑΛΗ ΕΠΙΤΥΧΙΑ!