**BLANKETT FÖR AVTALSÄNDRING, ERASMUS +**

**GLOBAL MOBILITET (KA107)**

Skanna och skicka per e-post till: erasmus@oph.fi

I blanketten ansöks om sådana ändringar i ert projektavtal som förutsätter godkännande av **UTBILDNINGSSTYRELSEN**

**Ange uppgifterna i det gällande projektavtalet:**

|  |  |
| --- | --- |
| Förmånstagarorganisationens namn: |  |
| Projektnummer: |  |
| Namn på juridisk representant:  |  |
| Kontaktpersonens namn: |  |

**Avtalsändringen gäller:**

[ ]  **Avlägsnande av partner högskolan** inom samarbetslandet

|  |
| --- |
| Ändringens innehåll och motivering (kan också medfölja som bilaga): |

**[ ]  Utbildningsnivån till inkommande studenter**

|  |
| --- |
| Ändringens innehåll och motivering (kan också medfölja som bilaga): |

[ ]  **Utbildningsnivån till utresande studenter**

|  |
| --- |
| Ändringens innehåll och motivering (kan också medfölja som bilaga): |

[ ]  **Överföring inom mobilitet kategorier**

* till. ex. från studieutbyten till personalutbyten

|  |
| --- |
| Ändringens innehåll och motivering (kan också medfölja som bilaga): |

 [ ]  **Överföringar mellan inkommande och utresande mobilitet inom samma partnerland**

|  |
| --- |
| Ändringens innehåll och motivering (kan också medfölja som bilaga): |

 [ ]  **Annan ändring:**

|  |
| --- |
| Ändringens innehåll och motivering (kan också medfölja som bilaga): |

Tid och plats

Kontaktpersonens underskrift och namnförtydligande**Skanna och skicka per e-post till kontaktpersonen för ert projekt i UTBILDNINGSSTYRELSEN:**

Högre utbildningen: erasmus@oph.fi

**UTBILDNINGSSTYRELSEN**  anteckningar:
Mottagen \_\_/\_\_/201\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 underskrift