Załącznik D / *Appendix D*

Wniosek wyjazdowy w ramach programu Erasmus+ / *Erasmus+ Mobility application*

Olsztyn, ……………………..

(data / date)

**OŚWIADCZENIE / *STATEMENT***

Oświadczam, że korzystałem/nie korzystałem\* ze środków Programu Erasmus+ udzielanych przez IRZiBŻ PAN w poprzednich latach.

I declare that I have/have not used\* the Erasmus+ Program funds provided by IRZiBŻ PAN in previous years.

……………………………………………………..

czytelny podpis / full signature

\* w przypadku korzystania proszę wskazać typ i termin poprzedniego wyjazdu

\* if have used, please indicate the type and date of the previous mobility