



Γραφείο Erasmus
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (πρώην Τ.Ε.Ι. ΗΠΕΙΡΟΥ)

Ημ/νία: 07/05/2019

Αρ. Πρωτοκ.: 1947

Κτίριο Α', Κωστακιοί, 471 50 Άρτα

Τηλ. Επικοινωνίας: 26810 50544

e-mail: erasmus@teiep.gr

5^η ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ
ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΓΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ
ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ 2018-19

Στο πλαίσιο του προγράμματος Erasmus+ δίνεται η δυνατότητα σε φοιτητές του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (πρώην ΤΕΙ Ηπείρου) να πραγματοποιήσουν **πρακτική άσκηση** (placement) σε Ιδρύματα Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης, επιχειρήσεις, κέντρα κατάρτισης, ερευνητικά κέντρα ή άλλους φορείς/οργανισμούς του εξωτερικού, για το ακαδημαϊκό έτος 2018-19.

Δικαίωμα συμμετοχής έχουν προπτυχιακοί φοιτητές, μεταπτυχιακοί φοιτητές καθώς και πρόσφατα απόφοιτοι. Οι απόφοιτοι θα πρέπει να υποβάλλουν αίτηση το διάστημα που διατηρούν τη φοιτητική τους ιδιότητα (πριν την απονομή του τίτλου του αντίστοιχου κύκλου σπουδών) και η μετακίνησή τους θα πρέπει να ολοκληρώνεται μέχρι τη λήξη του πρώτου έτους από την αποφοίτησή τους.

ΕΠΙΛΕΞΙΜΕΣ ΧΩΡΕΣ ΓΙΑ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

Πληροφορίες για τις επιλέξιμες χώρες μπορείτε να βρείτε στο σύνδεσμο:
<http://www.iky.gr/eggrafa-eplus/epileximesxores>

ΜΗ ΕΠΙΛΕΞΙΜΟΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΓΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ

1. Οργανισμοί της Ευρωπαϊκής Ένωσης και άλλοι φορείς της Ευρωπαϊκής Ένωσης, συμπεριλαμβανομένων εξειδικευμένων μονάδων (ο εξαντλητικός τους κατάλογος διατίθεται στον ιστότοπο http://europa.eu/about-eu/institutions-bodies/index_en.htm)
2. Οργανισμοί οι οποίοι διαχειρίζονται προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (με στόχο την αποφυγή πιθανής σύγκρουσης συμφερόντων ή/και διπλής χρηματοδότησης).

ΔΙΑΡΚΕΙΑ

1. Από 2 μέχρι 6 μήνες (η μέγιστη διάρκεια εξαρτάται από τις αιτήσεις και την χρηματοδότηση)
2. Πρακτική Άσκηση στο εξωτερικό μπορεί να πραγματοποιηθεί έως 30/09/2019

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

1. Το Πρόγραμμα Erasmus+ απευθύνεται στους φοιτητές που είναι εγγεγραμμένοι σε κάποιο από τα Τμήματα του ΤΕΙ Ηπείρου
1. Στο πρόγραμμα Erasmus+ μπορούν να συμμετέχουν όλοι οι φοιτητές του ΤΕΙ Ηπείρου εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις που θέτει το Τμήμα τους για την πραγματοποίηση της πρακτικής τους άσκησης
2. Επίσης, μπορούν να μετακινηθούν για πρακτική άσκηση φοιτητές που έχουν πρόσφατα αποφοιτήσει (εντός του πρώτου έτους της αποφοίτησής τους) με την προϋπόθεση να έχει υποβληθεί **η αίτησή τους όσο διατηρούν τη φοιτητική τους ιδιότητα**
3. Οι φοιτητές πρέπει να είναι Υπήκοοι χώρας που συμμετέχει στο πρόγραμμα ή να αναγνωρίζονται ως πρόσφυγες, πατρίδες ή μόνιμοι κάτοικοι της Ελλάδας

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

A. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ON/OFF

- Οι φοιτητές μπορεί να πραγματοποιήσουν ΜΟΝΟ 2 περιόδους κινητικότητας: μία για σπουδές και μία για πρακτική άσκηση. Σε κάθε περίπτωση η συνολική διάρκεια δε μπορεί να ξεπερνάει τους 12 μήνες (σπουδές και πρακτική)
- Δε γίνονται δεκτές οι αιτήσεις φοιτητών που έχουν οικονομικές εκκρεμότητες με το Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών (ΙΚΥ).
- Καλή γνώση της γλώσσας (επίπεδο B2) στην οποία θα πραγματοποιηθεί η πρακτική άσκηση στο εξωτερικό

B. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ

- Δίνεται προτεραιότητα στους φοιτητές που θα μετακινηθούν για πρώτη φορά μέσω του προγράμματος Erasmus
- Προηγείται η/ο φοιτήτρια/ής που έχει το μεγαλύτερο Μέσο Όρο βαθμολογίας. Εάν σημειωθεί ισοψηφία προηγείται η/ο φοιτήτρια/ής που έχει εξεταστεί με επιτυχία στο μεγαλύτερο αριθμό μαθημάτων. Εάν και πάλι σημειωθεί ισοψηφία, προηγείται η/ο φοιτήτρια/ής που έχει ανώτερο πιστοποιημένο επίπεδο γνώσης της ξένης γλώσσας.

Γ. ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

- Θα τηρηθεί λίστα επιλαχόντων φοιτητών, η οποία μπορεί αργότερα να χρησιμοποιηθεί σε περίπτωση ακύρωσης μιας συμμετοχής ή πρόσθετης χρηματοδότησης.
- Οι φοιτητές που έχουν τόπο καταγωγής και μόνιμης κατοικίας τους τη χώρα στην οποία θέλουν να μεταβούν με το πρόγραμμα ERASMUS+ εγκρίνονται στην κατηγορία zero grant (δηλαδή με μηδενική επιχορήγηση).

- Έχουν χαμηλή προτεραιότητα φοιτητές οι οποίοι είχαν επιλεγεί σε προηγούμενο ακαδημαϊκό έτος μέσω του προγράμματος και ακύρωσαν τη συμμετοχή τους με καθυστέρηση.

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να καταθέσουν **έως την ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 12 ΙΟΥΛΙΟΥ 2019** την τυποποιημένη αίτηση (Παράρτημα Α) σε έντυπη ή/και ηλεκτρονική μορφή στο **Γραφείο Erasmus του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (πρώην ΤΕΙ Ηπείρου) (Κτίριο Α', 1ος όροφος, Κωστακιοί, 47150 Άρτα) αυτοπροσώπως ή ταχυδρομικώς ή ηλεκτρονικά στη διεύθυνση erasmus@teiep.gr** (όλα τα δικαιολογητικά σε ηλεκτρονική μορφή κατάλληλα υπογεγραμμένα), προσκομίζοντας τα παρακάτω δικαιολογητικά:

1. Αποδεικτικό αποδοχής από τον φορέα υποδοχής όπου αναφέρεται το διάστημα της πρακτικής άσκησης (μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το πρότυπο που δίνεται στο Παράρτημα Δ).
2. Αναλυτική **βαθμολογία με το Μέσο Όρο βαθμολογίας από τη Γραμματεία του Τμήματος και την ημερομηνία έκδοσης**
3. Πιστοποιητικό/ά – αποδεικτικό/ά γνώσης ξένης/ων γλώσσας/ων
4. Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας
5. Βεβαίωση έγκρισης πρακτικής άσκησης ή ολοκλήρωσης πρακτικής άσκησης **από τη Γραμματεία του Τμήματος**

Επίσης, επισημαίνεται ότι οι φοιτητές που θέλουν να μετακινηθούν στη χώρα προέλευσής τους έχουν τη δυνατότητα να καταθέσουν αίτηση καθ' όλη τη διάρκεια του έτους και να μετακινηθούν με μηδενική επιχορήγηση (zero grant).

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΜΕΣΩ ERASMUS+

Αναπόσπαστο μέρος της παρούσας πρόσκλησης αποτελούν τα έγγραφα:

1. [Οδηγός Πρακτικής Άσκησης](#),
2. [Work Placement Record Book](#) (Βιβλίο πρακτικής άσκησης στο εξωτερικό μέσω Erasmus) μαζί με τις οδηγίες συμπλήρωσης.

όπου περιγράφεται αναλυτικά η διαδικασία και οι προϋποθέσεις διεξαγωγής ΠΑ στο εξωτερικό.

ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗ

Στο πλαίσιο της κινητικότητας για Πρακτική Άσκηση προβλέπεται η καταβολή επιχορήγησης που στόχο έχει να συμβάλει στην κάλυψη δαπανών ταξιδιού και διαβίωσης της περιόδου διαμονής στο εξωτερικό. Το ύψος της μηνιαίας επιχορήγησης (που χορηγεί το Ίδρυμα Κρατικών Υποτροφιών μέσω του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων (πρώην ΤΕΙ Ηπείρου) κυμαίνεται ανάλογα με τη χώρα υποδοχής (βλ. Παράρτημα Β).

Οι **φοιτητές με ειδικές ανάγκες** (βλ. Παράρτημα Γ), δικαιούνται το ανώτατο ποσό που καθορίζει η Ε.Ε.. Η διαδικασία αίτησης των ατόμων με αναπηρίες είναι αναρτημένη στην ιστοσελίδα του Ιδρύματος.

ΤΟΝΙΖΕΤΑΙ ΟΤΙ ΟΙ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΥΠΟΒΑΛΟΥΝ ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ERASMUS+, ΚΑΘ' ΟΛΗ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΥ ΕΤΟΥΣ, ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΠΡΟΣΚΛΗΣΗΣ.

Η επιχορήγηση έχει ως στόχο να αντισταθμίσει τις πρόσθετες δαπάνες κινητικότητας, δηλ. τα έξοδα ταξιδιού, τη γλωσσική προετοιμασία – εάν είναι αναγκαία – και το ενδεχόμενο υψηλότερο κόστος ζωής στο κράτος υποδοχής. Η επιχορήγηση δεν αποσκοπεί στην κάλυψη του συνόλου των δαπανών που συνεπάγεται η περίοδος σπουδών ή πρακτικής άσκησης στο εξωτερικό.

Η καταβολή της επιχορήγησης πραγματοποιείται σε δύο δόσεις, εφόσον το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων (πρώην ΤΕΙ Ηπείρου) έχει λάβει την αντίστοιχη χρηματοδότηση από το ΙΚΥ:

Α' δόση: πριν την αναχώρηση του φοιτητή για το εξωτερικό, καταβάλλεται στο δικαιούχο προπληρωμή που ισούται με το 80% του ποσού επιχορήγησης που δικαιούται.

Β' δόση: μετά την επιστροφή και εφόσον η πρακτική άσκηση κρίνεται επιτυχής, καταβάλλεται στο δικαιούχο το υπολειπόμενο 20%.

ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Οι φοιτητές οφείλουν να μεριμνήσουν για την έκδοση της Ευρωπαϊκής Κάρτας Ασφάλισης Ασθένειας (για χώρες – μέλη της Ε.Ε.), για ιδιωτική ασφάλιση ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης (για χώρες εκτός της Ε.Ε.) και επιπλέον, για την έκδοση ιδιωτικής ασφάλισης αστικής ευθύνης έναντι τρίτων και προσωπικό ατύχημα.

Παρακαλούνται οι Γραμματείες των Τμημάτων να προωθήσουν τη σχετική ανακοίνωση στους ενδιαφερόμενους φοιτητές του Τμήματός τους.

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση, μπορείτε να επικοινωνείτε με το Γραφείο Erasmus (τηλ: 26810 50544, fax: 26810 50549, e - mail: erasmus@teiep.gr).

Ο Ιδρυματικός Υπεύθυνος του Προγράμματος*

Κωνσταντίνος Αγγέλης Καθηγητής

(*) Η υπογραφή έχει τεθεί στο πρωτότυπο που τηρείται στο αρχείο του Ιδρύματος.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α



..... , .../ .../ /....

ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ για Πρακτική Άσκηση *

ΠΡΟΣ: Γραφείο Erasmus Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
(πρώην ΤΕΙ Ηπείρου)

Όνοματεπώνυμο:.....
.....
Όνομα πατρός:.....
Α.Δ.Τ.:.....
Ημερ.Γέννησης:.....
Δ/νση Διαμονής:.....
Τηλέφωνο:.....
Κινητό:.....
E-mail:
Τμήμα:
Α.Μ.:.....
Χώρα Προέλευσης:.....

Παρακαλώ να εξετάσετε την αίτηση μου,
που αφορά συμμετοχή στο πρόγραμμα
Erasmus+ και στη χορήγηση επιχορήγησης
κινητικότητας στο πλαίσιο της δράσης
Erasmus Placements, με σκοπό την εκπόνηση
πρακτικής άσκησης στην επιχείρηση/οργανισμό
.....
.....
Χώρα:

Δηλώνω ότι:

- Ανήκω στην ομάδα ΑΜΕΑ: ΝΑΙ ΟΧΙ
- Έχω μετακινηθεί μέσω του προγράμματος Erasmus για συνολικά μήνες.
- Έχω τη φοιτητική ιδιότητα

Επισυνάπτεται:

1. Αποδεικτικό αποδοχής από τον φορέα υποδοχής όπου αναφέρεται το διάστημα της πρακτικής άσκησης
2. Αναλυτική βαθμολογία όπου καταγράφεται ο Μ.Ο. βαθμολογίας από τη Γραμματεία Τμήματος
3. Πιστοποιητικό γνώσης ξένης γλώσσας
4. Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας
5. Βεβαίωση έγκρισης πρακτικής άσκησης από τη Γραμματεία Τμήματος

Με τιμή

Ο/Η αιτών /αιτούσα

* Η Αίτηση επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

Μηνιαία Επιχορήγηση φοιτητών για πρακτική άσκηση ανά χώρα υποδοχής
<http://www.iky.gr/erasmusplus-vivliothiki/item/1690-miniaia-epixorigisi-foit-gia-praktiki-kai-sproudes>

		Ποσό μηνιαίας επιχορήγησης (€/μήνα)
Ομάδα 1 Χώρες με υψηλό κόστος διαβίωσης	Δανία, Φιλανδία, Ισλανδία, Ιρλανδία, Λουξεμβούργο, Σουηδία, Ηνωμένο Βασίλειο, Λιχτενστάιν, Νορβηγία	620
Ομάδα 2 Χώρες με μεσαίο κόστος διαβίωσης	Αυστρία, Βέλγιο, Γερμανία, Γαλλία, Ιταλία, Ελλάδα, Ισπανία, Κύπρος, Ολλανδία, Μάλτα, Πορτογαλία, Σλοβενία,	570
Ομάδα 3 Χώρες με χαμηλό κόστος διαβίωσης	Βουλγαρία, Κροατία, Τσεχία, Εσθονία, Λετονία, Λιθουανία, Ουγγαρία, Πολωνία, Ρουμανία, Σλοβακία, Πρώην Γιουγκοσλαβική Δημοκρατία της Μακεδονίας, Τουρκία	520

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ: ΑΜΕΑ

Τα άτομα με αναπηρίες αντιμετωπίζονται με τη δέουσα προσοχή και σεβασμό, ενώ ιδιαίτερα μέριμνα δίνεται στην τήρηση του ιατρικού απορρήτου. Για τον πλήρη κατάλογο των αναπηριών δείτε το άρθρο 13 στο **Νόμο υπ. Αριθ. 4452/2017 - ΦΕΚ 17/Τεύχος Α'/15-02-2017**.

Εκτός των ασθενειών που περιλαμβάνονται στο Ν. 4452/2017, επιλέξιμοι για να λάβουν επιπλέον χρηματοδότηση είναι όλοι οι φοιτητές που παρουσιάζουν αναπηρία 67% και άνω από φυσική αναπηρία ή ψυχική πάθηση, βάσει της πρόσφατης γνωμάτευσης της οικείας πρωτοβάθμιας υγειονομικής επιτροπής που εδρεύει σε κάθε νομό.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στο σύνδεσμο: <http://www.iky.gr/atoma-me-aidikes-anagkes>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ

**ERASMUS+
STUDENT MOBILITY FOR PLACEMENT 20__/_/
LETTER OF ACCEPTANCE**

LOGO φορέα υποδοχής

From: (Name of Institution/Enterprise)	To: University of Ioannina (former Technological Education Institute of Epirus)
(Contact Person)	Erasmus Office
(Address)	Kostakioi Arta
Tel:	GR 47150, Arta
Fax:	Greece
e-mail:	Tel: +30 26810 50544
	Fax: +30 26810 50549
	http://erasmus.teiep.gr/
	e-mail: erasmus@teiep.gr

(Place), ___/___/_____

**ERASMUS PLUS PROGRAMME
STUDENT MOBILITY FOR PLACEMENT 20__/_/
LETTER OF ACCEPTANCE**

We herewith confirm that we accept _____ (*student's name*),
a student of University of Ioannina (former Technological Education Institute of Epirus), for a
placement from _____ (*dd.mm.yy*), till _____ (*dd.mm.yy*) within Erasmus+
Programme.

Student's Duties will be:

Yours faithfully,

(Signature and Stamp)

**Name of the coordinator
for the placement students**