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

|  |  |
| --- | --- |
| **Augstākās izglītības iestādes (AII) nosaukums** | **Daugavpils Universitāte** |
| **Erasmus kods** | **LV DAUGAVP01** |
| **Erasmus+ programmas projekta numurs, kura ietvaros īstenotas mobilitātes** |  |
| **Studējošā vārds, uzvārds** |  |
| **Apliecības Nr.**  |  |

|  |
| --- |
| Apliecinu, ka es kā mobilitātes dalībnieks atbilstu kādam no zemāk minētajiem Eiropas Komisijas noteiktajiem šķēršļiem, kas var kavēt līdzdalību Erasmus+ programmā:* Invaliditāte
* Veselības problēmas
* Šķēršļi, kas saistīti ar izglītības un mācības sistēmām
* Kultūras atšķirības
* Sociālie šķēršļi (students no daudzbērnu ģimenes)
* Ekonomiskie šķēršļi
* Šķēršļi, kas saistīti ar diskrimināciju
* Ģeogrāfiskie šķēršļi
* Šķēršļi, kas saistīti ar migranta vai bēgļa pieredzi
* Citi objektīvi apstākļi

Apliecinu, ka atbilstu **studiju un/vai prakses** mobilitātes dalībnieka statusam ar ierobežotām iespējām un lūdzu piešķirt:* papildu atbalstu 250,00 EUR/mēnesī apmērā ilgtermiņa mobilitātes gadījumā
* 100,00 EUR apmērā īstermiņa mobilitātes gadījumā, ja tā nav ilgāka par 14 dienām (ieskaitot),
* 150,00 EUR apmērā īstermiņa mobilitātes gadījumā, ja tā ir ilgāka par 14 dienām
 |
| Studenta paraksts un atšifrējums: |  |
| Paraksta datums |  |
| **Daugavpils Universitātes piezīme** |
| Apliecinu, ka lēmums studiju un/vai prakses mobilitātes dalībniekiem ar ierobežotām iespējām:[ ]  ir pamatots, atbilstoši izvērtēts un saskaņā ar institūcijā noteikto kārtību, [ ]  pieņemot lēmumu, ir ievērots vienlīdzības, vienotas pieejas un taisnīguma princips[ ]  papildu atbalsts mobilitātes dalībniekiem ar ierobežotām iespējām ir piešķirts saskaņā ar Erasmus+ Programmas nosacījumiem.Apliecinu, ka ir gūta pietiekama pārliecība par mobilitātes dalībnieku atbilstību kādam no Eiropas Komisijas noteiktajiem šķēršļiem, kas var kavēt līdzdalību Erasmus+ programmā. |
| DU koordinatora paraksts un atšifrējums |  |
| Paraksta datums |  |