



PROGRAM ERASMUS+
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY- PRAKTYKI



Data zgłoszenia

Część 1 – wypełnia student/doktorant							
Imię/ Imiona							Fotografia (wklejona online lub dołączona) WYMAGANA
Nazwisko							
Data urodzenia							
Telefon kontaktowy							
Adres mailowy							
Adres stałego zamieszkania/ korespondencyjny							
Wydział/Kierunek/Stopień/Rok studiów (rok:I,II,III,IV,V)							Nr albumu:
<i>Średnią ocen oraz informacje dotyczące warunków i IPPS wpisuje i potwierdza upoważniony pracownik Dziekanatu:</i>							
Dotychczasowy przebieg studiów – średnia ocen	Poprzedni rok studiów:				Ostatni semestr:		
Czy warunek/IPPS	WARUNEK: TAK/NIE				IPPS: TAK/NIE		
..... <i>podpis i pieczęć</i>							
Znajomość języków obcych (deklaracja wnioskującego)							
JEZYK OBCY	POZIOM						CERTYFIKAT (tak/nie)
	C2	C1	B2	B1	A2	A1	
Angielski							
Niemiecki							
Francuski							
Włoski							
Hiszpański							
Inne:							

Miejsce odbywania praktyki (nazwa organizacji, instytucji, uczelni lub przedsiębiorstwa)	
Kraj odbywania praktyki	
Termin odbywania praktyki	
Dotychczasowy udział w programie Erasmus na tym samym etapie studiów (rodzaj wyjazdu, termin)	
Dane osoby bliskiej przebywającej w Polsce, z którą należy kontaktować się w razie konieczności:	Imię i nazwisko: Adres: Tel. Komórkowy:

Uwaga: Osoby, które wykorzystały w ramach programu ERASMUS+ ponad 12m-cy w jednym cyklu studiów, nie mogą starać się ponownie o taki wyjazd, nawet bez stypendium!

Prosimy krótko uzasadnić, dlaczego Pani/Pan chciałaby/chciałby odbyć praktyki za granicą?
--

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Akademię Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki dla potrzeb niezbędnych dla realizacji procesu rekrutacji do programu Erasmus+ oraz realizacji wyjazdów, zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

.....
(podpis, data)

Część 2 – Uzupełnia pracownik Biura Erasmus

Opinia Koordynatora Wydziałowego Erasmus+ (w przypadku praktyk obowiązkowych)

Pozytywna Negatywna

Uwagi.....
.....
(podpis i data)

Doktoranci - opinia Kierownika studiów doktoranckich/Szkoły doktorskiej (jeśli dotyczy)

Pozytywna Negatywna

Uwagi.....
.....
(podpis i data)

Opinia Uczelnianego Koordynatora Programu Erasmus+

Pozytywna Negatywna

Uwagi.....
.....
(podpis i data)