

Program Erasmus+ 2016/2017

APLIKACJA REKRUTACYJNA – WYJAZD NA PRAKTYKI

I REKRUTACJA – termin złożenia niniejszego dokumentu upływa w dniu 21/04/2015 godz. 12:00
WYPEŁNIA STUDENT

IMIĘ I NAZWISKO: PESEL:

NUMER TELEFONU: E-MAIL:

ADRES DO KORESPONDENCJI:

 WYDZIAŁ: WB WE WIMIi WIPiTM WliŚ WZ

KIERUNEK:

SPECJALNOŚĆ:

 UKOŃCZONY ROK STUDIÓW (łącznie) STOPIEŃ: (1-lic./inż., 2-mgr, 3-dr) STUDIA STACJONARNE STUDIA NIESTACJONARNE

 NIE TAK Deklaruję, że w przeszłości, po uprzednim, pozytywnym przejściu procesu rekrutacji i zakwalifikowaniu się do Programu Erasmus+ zrezygnowałem/zrezygnowałam z udziału w Programie Erasmus+.

 NIE TAK Deklaruję, że w chwili obecnej jestem uczestnikiem Programu Erasmus+

Deklaruję, że uprzednio zrealizowałem/am mobilność/wyjazd w ramach Programu: (jeżeli TAK to obowiązkowo podaj dokładny okres w dniach)

	na studiach stopnia:	Erasmus+	Erasmus+ (finansowany ze środków PO WER)	LLP-Erasmus	Erasmus Mundus
<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	pierwszego				
<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	drugiego (mgr)				
<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	trzeciego (dr)				

 deklaruję znajomość języka: **ANGIELSKI**, jednocześnie deklaruję udział w teście językowym lub załączam kopię certyfikatu

 deklaruję znajomość języka: **NIEMIECKI**, jednocześnie deklaruję udział w teście językowym lub załączam kopię certyfikatu

 deklaruję znajomość języka: **FRANCUSKI**, jednocześnie deklaruję udział w teście językowym lub załączam kopię certyfikatu

 deklaruję znajomość innego języka wykładowego wybranej uczelni partnerskiej i jednocześnie załączam kopię certyfikatu

Proszę wybrać język oraz wskazać sposób potwierdzenia jego znajomości. (UWAGA: załączniki nie złożone wraz z wnioskiem nie będą podlegać dalszej ocenie w procesie rekrutacji)

PLANOWANE MIEJSCE PRAKTYKI ZAGRANICZNEJ: PRAKTYKA REALIZOWANA JAKO ABSOLWENCKA - NIE TAK

nazwa instytucji:

dane adresowe (kraj, miasto, kod pocztowy, nr budynku, etc.):

imię i nazwisko osoby kontaktowej w instytucji zagranicznej (dane opiekuna praktyki): **e-mail:** **tel.**

planowana długość praktyki (w dniach): **planowane zakończenie praktyki [dd/mm/rrrr]:** **planowana data ukończenia studiów:**

 NIE TAK Deklaruję, że jestem studentem znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej (i/lub posiadam orzeczenie o niepełnosprawności) oraz chcę skorzystać ze stypendium zawierającego „dodatek socjalny” finansowanego ze środków PO WER HE

ZAŁĄCZAM kopie dokumentów poświadczających (UWAGA: dokumenty nie złożone wraz z wnioskiem nie będą podlegać dalszej ocenie w procesie rekrutacji)	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	działalność na rzecz uczelni, w kołach naukowych, w organizacjach studenckich	szt.
	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	publikacje, nagrody i wyróżnienia otrzymane w toku studiów etc.	szt.
	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	orzeczenie niepełnosprawności	szt.
	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK	wniosek o uznanie wystąpienia przypadku tak zwanej „siły wyższej” jako powodu mojej uprzedniej rezygnacji z udziału w Programie Erasmus+ wraz z załącznikiem/załącznikami dokumentującymi powyższe okoliczności	szt.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej aplikacji dla potrzeb związanych z procesem rekrutacji do Programu Erasmus+ w PCz oraz na opublikowanie mojego imienia, nazwiska i wyniku rekrutacji na stronie internetowej PCz, a w przypadku pozytywnego przejścia procesu rekrutacji wyrażam również zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszej aplikacji na potrzeby realizacji mojej mobilności w ramach Programu Erasmus+, na udostępnienie ich uczelni partnerskiej oraz na przysyłanie do mnie informacji związanych z Programem Erasmus+ przez Biuro Studentów Zagranicznych PCz.

***wypełniony kwestionariusz należy złożyć u Koordynatora Wydziałowego**

..... data czytelny podpis



WYPEŁNIA KOORDYNATOR			
potwierdzam, że do kwestionariusza	imię studenta:	<input style="width: 90%;" type="text"/>	nazwisko studenta: <input style="width: 90%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> nie załączono <input type="checkbox"/> załączono	kopie zadeklarowanych w formularzu certyfikatów językowych	w ilości – szt.	
<input type="checkbox"/> nie załączono <input type="checkbox"/> załączono	dokumenty potwierdzające działalność na rzecz uczelni, w kołach naukowych, w organizacjach studenckich	w ilości – szt.	
<input type="checkbox"/> nie załączono <input type="checkbox"/> załączono	publikacje, nagrody i wyróżnienia otrzymane w toku studiów etc.	w ilości – szt.	
<input type="checkbox"/> nie załączono <input type="checkbox"/> załączono	orzeczenie niepełnosprawności	w ilości – szt.	
<input type="checkbox"/> nie załączono <input type="checkbox"/> załączono	wniosek o uznanie wystąpienia przypadku tak zwanej „siły wyższej” jako powodu mojej uprzedniej rezygnacji z udziału w Programie Erasmus+ wraz z załącznikiem/załącznikami dokumentującymi powyższe okoliczności	w ilości – szt.	
dziedzina/dziedziny studiowane przez studenta wg. kodyfikacji ISCED-F 2013: <input style="width: 100%;" type="text"/>			
kwestionariusz przyjąłem:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	data	godzina	czytelny podpis koordynatora wydziałowego

WYPEŁNIA DZIEKANAT			
ŚREDNIA OCEN STUDENTA WAŻONA PUNKTAMI ECTS Z DOTYCHCZASOWEGO OKRESU STUDIÓW:	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Zaświadczam, że student posiadał prawo do otrzymywania stypendium socjalnego zdefiniowanego w art. 173, pkt. 1.1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym w dniu 21 KWIETNIA 2016 : <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
ŚREDNIA OCEN STUDENTA WAŻONA PUNKTAMI ECTS Z OSTATNIEGO SEMESTRU:	<input style="width: 90%;" type="text"/>		
NUMER INDEKSU STUDENTA:	<input style="width: 90%;" type="text"/>		
<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
		data	podpis

Dane przewidziane do uzupełnienia przez dziekanat mogą być przekazane w ramach podpisanej tabeli zbiorczej kandydatów z wydziału zamiast w formie indywidualnego wpisu w niniejszej aplikacji.

DODATKOWE UWAGI KOORDYNATORA:	<input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/>
	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	data
	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	podpis koordynatora