



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY ERASMUS+ PRAKTYKI STUDENCKIE/ABSOLWENCKIE ROK AKADEMICKI 202.../202...

Formularz należy wypełnić elektronicznie, uzyskać wpis i pieczęć z dziekanatu, a także podpis koordynatora wydziałowego/instytutowego.

DANE OSOBOWE

Nazwisko:	Imię:	PESEL:
Data urodzenia:	Narodowość:	Płeć:
Numer telefonu:	Email:	
Adres stałego zamieszkania:		
Kontakt w razie wypadku:		

STUDIA NA UKSW (Erasmus code: PL WARSZAW07)

Wydział:	Kierunek:	Nr albumu:
Stopień studiów: ☐ Licencjackie ☐ Magisterskie ☐ Jednolite magisterskie ☐ Doktoranckie		Rok i semestr studiów:
Pobieram stypendium socjalne: Tak ☐ Nie ☐		
Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności: Tak ☐ Nie ☐		
Średnia ocen ze wszystkich lat studiów ¹ (Studenci I roku studiów 2. i 3. stopnia - ocena z dyplomu)	Pieczęć i podpis pracownika dziekanatu ² :	

WCZEŚNIEJSZE UCZESTNICTWO W PROGRAMIE ERASMUS+

Uczestniczyłem/am wcześniej w programie Erasmus+: Tak ☐ Nie ☐		
Jeśli tak :		
Studia ☐	Stopień studiów:	Okres mobilności: od do
Blended Intensive Programme ☐	Stopień studiów:	Okres mobilności: od do
Praktyki ☐	Stopień studiów:	Okres mobilności: od do

¹ Wypełnia dziekanat.

² Wypełnia dziekanat.



JĘZYKI OBCE

Język	Poziom (w skali A1-C2):
Język	Poziom (w skali A1-C2):
Język	Poziom (w skali A1-C2):

Proszę pamiętać, iż wraz z niniejszym formularzem zgłoszeniowym do DWM należy dostarczyć **aktualny certyfikat językowy** (min. B1) lub **aktualne zaświadczenie o znajomości języka** z Studium Języków Obcych UKSW.

PLANOWANA PRAKTYKA

Praktyka jako student ☐ absolwent ☐		
Instytucja przyjmująca		
Nazwa instytucji:	Adres:	Strona www:
Obszar działalności:	Wielkość firmy:	Osoba kontaktowa/opiekun praktyk:
Planowany okres praktyk:	Język, w którym odbywać się będzie praktyka:	Email i numer telefonu:

Krótki opis instytucji przyjmującej

--

Ogólny cel i zakres praktyki. Oczekiwane rezultaty

--

Do formularza zgłoszeniowego załączam:

1. Certyfikat językowy lub zaświadczenie o znajomości języka z SJO.
2. Kopia zaświadczenia o pobieraniu stypendium socjalnego (jeśli dotyczy).



3. Inne (proszę wymienić):

.....
.....

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się ogólnymi i wydziałowymi/institutowymi zasadami rekrutacji, realizacji i finansowania studentów/doktorantów ubiegających się o wyjazd na praktyki/praktyki absolwenckie w ramach programu Erasmus+ na dany rok akademicki.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia formularza zgłoszeniowego zobowiązuję się do dostarczenia pozostałych dokumentów niezbędnych do przygotowania umowy finansowej oraz realizacji wyjazdu.

W przypadku rezygnacji z udziału zobowiązuję się do dostarczenia podpisanego formularza rezygnacji z wyjazdu na realizację praktyk zagranicznych w ramach programu Erasmus+ oraz do poinformowania drogą mailową instytucji przyjmującej o mojej rezygnacji.

.....
Data i podpis studenta

Decyzja Koordynatora Wydziałowego o kwalifikacji na praktykę/praktykę absolwencką w ramach programu ERASMUS+

☐ Zakwalifikowany/a

☐ Niezakwalifikowany/a

Data.....

Pieczętka i podpis Koordynatora wydziałowego/institutowego
ds. programu Erasmus+