

**FORMULARZ APLIKACYJNY
PROGRAM ERASMUS +**

**ROK AKADEMICKI/.....
SEMESTR ZIMOWY/ LETNI**

DANE OSOBOWE STUDENTA:

Imię:	Nazwisko:	Numer albumu:
Kierunek i semestr studiów:		Stopień studiów:
Data i miejsce urodzenia:		Nr telefonu:
Adres do korespondencji:		
.....		
E-mail:		

PREFEROWANE UCZELNIE ZAGRANICZNE/MIEJSCE REALIZACJI PRAKTYK* ZAGRANICZNYCH:

Uczelnia zagraniczna/ Miejsce odbywania praktyk:	Państwo, miasto
1.	
2.	
3.	

Proszę krótko uzasadnić przydatność wyjazdu dla Pana/Pani programu studiów (dlaczego chciałby/chciałyby Pan/Pani studiować/realizować praktykę* za granicą?)

.....

.....

.....

.....

- ☐ Jestem zainteresowany/a wyjazdem na studia/praktykę w ramach Programu Erasmus+ bez grantu (dofinansowania).
- ☐ Nie jestem zainteresowany/a wyjazdem na studia/praktykę w ramach Programu Erasmus+ bez grantu (dofinansowania).

KRYTERIA KWALIFIKACJI

1.

Średnia ocen z jednego bądź dwóch ostatnich zaliczonych semestrów

.....

(Wypełnia ATA)

2. Proszę ocenić znajomość języka obcego w skali od 1 do 5, gdzie 1 to bardzo słabo, 5 to bardzo dobrze.

Język obcy	mówienie	czytanie	pisanie
.....			
.....			

Czy posiada Pan/-i certyfikat potwierdzający znajomość języka obcego, jeśli tak, to jaki? (prosimy o dostarczenie kopii w czasie trwania rekrutacji)

3. Proszę przedstawić zaangażowanie w życie studenckie ATA oraz działalność społeczną poza uczelnią (np. członkostwo w kołach naukowych, uczestnictwo w konferencjach naukowych, działalność w Samorządzie Studenckim, aktywność społeczna w organizacjach pozarządowych, itp.)

Oświadczam, że:

☐ nie byłem/am stypendystą programu Erasmus.

☐ byłem/am stypendystą programu Erasmus. Proszę wskazać rodzaj i czas trwania stypendium

:

Oświadczam, że:

☐ otrzymuję stypendium socjalne;

☐ nie otrzymuję stypendium socjalnego.

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że stypendium programu Erasmus+ nie pokrywa wszystkich kosztów związanych z pobytem, zakwaterowaniem oraz podróżą, a stanowi jedynie dofinansowanie wyjazdu.

Zgadzam się na wykorzystanie mojego adresu e-mail do celów rekrutacyjnych.

Warszawa, dn.
(data)

.....
(podpis studenta)

DECYZJA O ZAKWALIFIKOWANIU NA STUDIA/PRAKTYKI ZAGRANICZNE* W ROKU AKADEMICKIM/.....

Zakwalifikowany/a na studia/praktyki* w:
(nazwa uczelni/miejsca realizacji praktyk*)

Państwo, miasto

Wyjazd w semestrze

.....

Warszawa, dn.
(data)

.....
(podpis Uczelnianego Koordynatora ds. Programu Erasmus)

* niepotrzebne skreślić