**WYMIANA STUDENCKA**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY/PROGRAM ERASMUS+**

**UWAGA: wypełnienie wszystkich pól formularza jest obowiązkowe, w przypadku kiedy któraś z części nie jest adekwatna w danym przypadku proszę wpisać „nie dotyczy’; integralną częścią formularza są zaświadczenie pracownika dziekanatu i opinia dziekana/prodziekana (załącznik nr 2 do zasad rekrutacji)**

**DANE OSOBOWE STUDENTA** *(wypełnia student/ka składający/a wniosek; prosimy o pismo drukowane)*

|  |
| --- |
| Nazwisko:................................................. Imię/imiona:.....................................  **PESEL**.......................................................  Data urodzenia:........................................................... Miejsce urodzenia:.....................................................  Obecny adres:............................................................. Stały adres:.................................................................  ................................................................................... ....................................................................................  Obecny adres ważny do dnia ............................ ....... E-mail:.......................................................................  Nr telefonu domowego:.............................................. komórka: .................................................................. |

**WYBÓR UCZELNI ZAGRANICZNEJ** *(wypełnia student/ka składający/a wniosek)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Uczelnia zagraniczna (uczelnie będą rozpatrywane w kolejności od 1 do 3)  1..........................................................  2.........................................................  3. ....................................................... | Kraj, miasto  ......................................................................  ......................................................................  ...................................................................... | Proszę wybrać semestr, niepotrzebną opcję skreślić  semestr zimowy/letni  semestr zimowy/letni  semestr zimowy/letni |

|  |
| --- |
| Prosimy krótko uzasadnić, dlaczego Pani/Pan chciałaby/chciałby studiować za granicą?  ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  .............................................................................................................................................................................  .............................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |
| --- |
| Zaangażowanie w wydarzenia międzynarodowe organizowane przez uczelnię macierzystą lub reprezentowanie uczelni macierzystej podczas zagranicznych wydarzeń artystycznych.  …………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………  Data Czytelny podpis pracownika uczelni macierzystej |

**UDOKUMENTOWANA ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH**

*(wypełnia lektor PWSFTviT w Łodzi)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Język obcy**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Imię i nazwisko lektora**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Poziom znajomości języka obcego (A1-C2)**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Podpis lektora**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**LUB**

*(wypełnia student/ka składający/a wniosek)*

***Mogę udokumentować znajomość następujących języków obcych:*** *(proszę wymienić język, opisać i załączyć kopię dokumentacji potwierdzającej poziom znajomości języka – tj. opieczętowane zaświadczenie lub certyfikat wystawiony przez uprawnioną osobę lub instytucję – oryginały należy przedstawić do wglądu podczas składania dokumentów aplikacyjnych w Dziale Współpracy Międzynaroowej, dokument musi wskazywać znajomość języka obcego w skali A1-C2, w przypadku braku tej informacji dokument nie będzie brany pod uwagę i nie będzie można przyznać punktów za znajomość języka obcego)* ...........................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................

...........................................................................................................................................................................

**SPECJALNE POTRZEBY**

Osoby o specjalnych potrzebach (uczestnicy posiadający orzeczenie o niepełnosprawności), których indywidualna sytuacja sprawia, iż udział ich w programie byłby niemożliwy bez dodatkowego wsparcia finansowego mogą się o nie starać.

|  |
| --- |
| Czy należy Pan/Pani do grupy osób o specjalnych potrzebach? ……………………………………………  Jeśli tak, to jaki rodzaj wsparcia uważa Pan/Pani za niezbędne w celu realizacji wyjazdu?\*  ....................................................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  \*Należy w szczegółowy sposób określić potrzeby wynikające z niepełnosprawności, inne niż standardowe koszty związane  z podróżą i utrzymaniem podczas pobytu za granicą. Każdy dodatkowy koszt będzie wymagał szczegółowego uzasadnienia. Nie można przewidywać kosztów ponoszonych poza okresem pobytu za granicą. Wyjątkiem są koszty specjalnego transportu (jeśli dotyczy) oraz koszty specjalnego ubezpieczenia (jeśli dotyczy), które będzie można wykupić u krajowych dostawców usług przed wyjazdem. |

**INNE POTRZEBY I KWESTIE ZDROWOTNE**, o których uczestnik chce poinformować uczelnię wysyłającą i uczelnię przyjmującą (jeśli nie dotyczy proszę wpisać: „nie dotyczy”)

|  |
| --- |
| ....................................................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................................................  .................................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ...............................................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................... |

**DODATKOWE INFORMACJE** *(wypełnia student/ka składający/a wniosek)*

|  |
| --- |
| Czy Pan/Pani studiował/a już za granicą?.....................................................................................................  Nazwa instytucji wysyłającej\*: .....................................................................................................  Jeśli tak: kiedy, jak długo i w jakiej uczelni, w ramach jakiego programu, podczas jakich studiów? \*\*  .....................................................................................................................................................................  .....................................................................................................................................................................  .....................................................................................................................................................................  .....................................................................................................................................................................  Czy Pan/Pani odbywał/a już praktyki za granicą? .......................................................................................  Nazwa instytucji wysyłającej\*: .....................................................................................................  Jeśli tak: kiedy, jak długo i w jakiej instytucji, w ramach jakiego programu, podczas jakich studiów?\*\*  .....................................................................................................................................................................  .....................................................................................................................................................................  .....................................................................................................................................................................  .....................................................................................................................................................................  \*W przypadku realizacji wyjazdów na stypendia w ramach programu Erasmus „Uczenie się przez całe życie” i programu Erasmus+ realizowanych w innych uczelniach niż PWSFTviT w Łodzi wymagane jest załączenie oryginału pisma potwierdzającego faktyczny czas rozliczonych już wyjazdów na stypendium wystawione przez instytucję, która przyznawała stypendium i rozliczała wyjazd.  \*\*W programie Erasmus+ każdy student ma przyznany 12-miesięczny ‘kapitał wyjazdowy’ (np. dwa razy po sześć miesięcy lub trzy razy po cztery miesiące) dla każdego stopnia studiów (I i II) lub 24-miesięczny ‘kapitał wyjazdowy’ w przypadku jednolitych studiów magisterskich, niezależnie od rodzaju mobilności (praktyki, studia) i liczby okresów mobilności. Do ‘kapitału wyjazdowego’ w ramach programu Erasmus+ wliczają się mobilności zrealizowane w ramach programu Erasmus LLP „Uczenie się przez całe życie” (jeśli student otrzymał już w przeszłości jedynie stypendium na 6 miesięcy na wyjazd na studia na poziomie studiów II stopnia, to nadal posiada 6 miesięcy z ‘kapitału’ na wyjazd na studia lub praktyki w ramach studiów II stopnia).Całkowity czas wszystkich wyjazdów na stypendium w programie Erasmus + (włączając mobilności realizowane w ramach LLP Erasmus) nie może być dłuższy niż 12 miesięcy w ramach jednego stopnia studiów (I, II, III) lub 24 miesiące w przypadku jednolitych studiów magisterskich. |

**Dane osoby bliskiej przebywającej w Polsce, z którą należy kontaktować się w razie konieczności:**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko:..........................................................................................................................................  Adres:.........................................................................................................................................................  Tel. domowy:.................................................... Tel. komórkowy:..............................................................  Adres e-mail (jeśli dotyczy): ............................................................. |

*data :............................................... .................................................................*

*czytelny podpis Studenta/Studentki*

**Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią uczelnianych zasad rekrutacji na wyjazdy na studia za granicą w ramach programu Erasmus+ w roku akademickim 2016/17 i akceptuję ich postanowienia.**

*data :............................................ …………………………………………….*

*czytelny podpis Studenta/Studentki*

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych dla realizacji procesu rekrutacji i uczestnictwa w programie Erasmus+. Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych kontaktowych innym uczestnikom programu Erasmus+ (studentom, pedagogom lub pracownikom administracji) biorącym udział w programie Erasmus+ z ramienia PWSFTviT w Łodzi.**

*data :.............................................. ...............................................................*

*czytelny podpis Studenta/Studentki*

***Ja niżej podpisany/na legitymujący/ca się dowodem osobistym o serii/numerze: …………………………,***

***PESEL: ………………………………… zaświadczam o prawdziwości danych złożonych w dokumentach związanych z ubieganiem się o udział w programie Erasmus+ w roku akademickim …………………. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/łam pouczony/na o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą i stanem faktycznym. W przypadku stwierdzenia niezgodności w dokumentacji ze stanem faktycznym uczelnia ma prawo do anulowania umowy z uczestnikiem programu Erasmus+ ……………….. i żądania zwrotu wypłaconych środków, jeśli taka sytuacja będzie mieć miejsce.***

*data :.............................................. ...............................................................*

*czytelny podpis Studenta/Studentki*