Załącznik 2 do Regulaminu STT

**FORMULARZ OSOBOWY**

**Dokument należy wypełniać komputerowo i złożyć podpis na wydruku**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |   |
| Stanowisko |   |
| Jednostka organizacyjna |   |
| Telefon |   |
| E-mail służbowy |   |
| Nazwa instytucji zagranicznej będącej celem mobilności |   |
| Rodzaj planowanego wyjazdu (np. szkolenie w ramach Staff Week, Job shadowing, Tutoring) |   |
| Łączna liczba dni wyjazdu w ramach programu Erasmus+ (bez podróży)  |   |
| Planowana data mobilności  |   |
| Liczba mobilności w ramach programu Erasmus+ |   |
|  Proszę o wskazanie Uczelni/Instytucji, w której ubiegłym roku akademickim został zrealizowany wyjazd w ramach programu Erasmus+ |    |
| Czy działalność na rzecz umiędzynarodowienia (poniżej) ma podlegać ocenie Komisji kwalifikacyjnej?[Dotyczy wyłącznie osób, które dotychczas nie były beneficjentami Programu Erasmus+ w ramach mobilności pracowniczych (STA i STT).] |   TAK NIE |

Czy działa Pan(i) na rzecz umiędzynarodowienia Uczelni, np. obsługa studentów zagranicznych, inicjowanie umów międzynarodowych, współpraca z BWM przy przyjmowaniu gości zagranicznych, wsparcie projektów, itp.? Jeśli tak, to w jaki sposób[[1]](#footnote-1)?

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

**…………………………………………………………………………….**

*Data i podpis kandydata ubiegającego się o wyjazd STT*

*Oświadczam, że znam język obcy, w którym będzie prowadzone szkolenie w zagranicznej uczelni/ instytucji przyjmującej, w stopniu pozwalającym na efektywne uczestnictwo w mobilności.*

*Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są prawdziwe i kompletne. Zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922 z późniejszymi zmianami), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych w okresie realizacji procesu rekrutacji. W przypadku wyjazdu na podstawie pozytywnej decyzji instytucji, do której aplikuję w związku z odbyciem mobilności wyrażam zgodę na przetwarzanie danych w celu prowadzenia procesu obsługi administracyjnej i finansowej przez okres mojego pobytu oraz do momentu rozliczenia całego procesu wymiany[[2]](#footnote-2)*.

**…………………………………………………………………………….**

*Data i podpis kandydata ubiegającego się o wyjazd STT*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ocena przełożonego, zawierająca informacje o celowości udziału w mobilności: .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Wyrażam/Nie wyrażam[[3]](#footnote-3) zgody na wyjazd w ramach mobilności STT w ramach Programu Erasmus+.

**…………………………………………………………………………..**

*data i podpis Przełożonego*

 *[WYMAGANA PIECZĄTKA]*

1. W tym punkcie należy umieścić szczegółowe informacje (z podaniem nazw projektów, instytucji), ponieważ ta część podlega ocenie merytorycznej podczas rekrutacji. [↑](#footnote-ref-1)
2. Administratorem danych osobowych jest UPJPII reprezentowana przez Rektora. Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)