Załącznik 1 do Regulaminu SMT

**KWESTIONARIUSZ KANDYDATA**

**PROGRAM ERASMUS+ PRAKTYKI ZAGRANICZNE 20…/20…**

**Przyjmowane będą jedynie formularze wypełnione komputerowo**

* + 1. **Dane osobowe:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Nr albumu: |  |
| Tel. kontaktowy: |  |
| E-mail studencki: |  |
| E-mail prywatny: |  |
| Adres: |  |
| Data urodzenia: |  |
| PESEL: |  |

* + 1. **Informacje o realizowanych studiach:**

|  |  |
| --- | --- |
| Wydział: |  |
| Instytut (jeśli dotyczy): |  |
| Kierunek studiów: |  |
| Rok i poziom studiów[[1]](#footnote-1): |  |

* + 1. **Informacje o planowanej praktyce:**

|  |  |
| --- | --- |
| Planowany okres praktyk (daty): |  |
| Kraj odbywania praktyk: |  |
| Nazwa instytucji przyjmującej: |  |

**4. Uzasadnienie podjęcia praktyk:**

Dlaczego zdecydował(a) się Pan(i) na realizację praktyk zagranicznych w wybranej przez Pana/Panią instytucji?

………….………………………………………………………………………………………

…………….………….…………………………………………………………………………

………….………………………………………………………………………………………

W jaki sposób praktyki zagraniczne w wybranej przez Pana/Panią instytucji są związane z Pana/Pani kierunkiem studiów oraz zainteresowaniami?

………….………………………………………………………………………………………

…………….………….…………………………………………………………………………

………….………………………………………………………………………………………

Do kwestionariusza dołączam:

* Certyfikaty językowe;
* *Letter of Intent*,
* *Learning Agreement for Traineeships* – część *Before the mobility*

**4. Oświadczenia:**

*Jestem świadomy/a, że stypendium programu ERASMUS+: Szkolnictwo Wyższe (Mobilność edukacyjna: KA1-HE) ma charakter dofinansowania, tzn. nie pokrywa wszystkich kosztów związanych z wyjazdem i pobytem stypendialnym za granicą.*

*Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem mobilności oraz akceptuję jego postanowienia.*

*Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji do programu Erasmus+ oraz realizacji wyjazdów, zgodnie z*

*Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. Nr 101, poz. 926).*

*Wyrażam zgodę/ Nie wyrażam zgody*[[2]](#footnote-2) *na udostępnienie mojego e-maila aktualnym i przyszłym studentom Erasmus+ z UPJPII.*

*Oświadczam, że wszystkie podane w formularzu i pozostałych dołączonych dokumentach informacje są zgodne z prawdą.*

……………………………………………………………………

*(miejsce, data i podpis studenta/doktoranta)*

Wyrażam zgodę na wyjazd kandydata na praktykę w ramach programu Erasmus+ w roku akademickim 20…/20… w okresie od ………………………... do ………………………...

*(DD-MM-YYYY)*

*(DD-MM-YYYY)*

Praktyka jest zgodna z kierunkiem studiów, które kandydat realizuje/realizował na UPJPII.

Jednocześnie opiniuję za pozytywnym/negatywnym3 rozpatrzeniem możliwości uznania praktyk realizowanych w ramach programu Erasmus+ na poczet praktyk obowiązkowych w wymiarze zgodnym z ustaleniami z koordynatorem praktyk.

**………………………………………………………………………………………………………**

*(data, pieczątka i podpis wydziałowego/instytutowego koordynatora programu Erasmus+/
kierownika dyscypliny w przypadku Szkoły Doktorskiej)*

*[Uzupełnia kierownik praktyk – tylko w przypadku, gdy praktyki Erasmus+ mają zostać uznane za część/całość praktyk obowiązkowych]*

Wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody3 na uznanie praktyk realizowanych w ramach programu Erasmus+ jako część / całość[[3]](#footnote-3) cyklu praktyk obowiązkowych w danym roku akademickim / cyklu kształcenia[[4]](#footnote-4). Dokumenty wymagane do zaliczenia praktyk:

………….………………………………………………………………………………………………

…………….………….…………………………………………………………………………………

Punkty ECTS za realizację praktyk: ………………………………

…………..……………………………………….

*(data i podpis kierownika praktyk)*

1. Studia licencjackie: I; studia uzupełniające magisterskie: II; studia doktoranckie/Szkoła Doktorska: III; studia jednolite magisterskie: I+II [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-2)
3. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-3)
4. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-4)