Załącznik nr 5 do Regulaminu Wyjazdów w ramach Programu Erasmus+ wprowadzonego Zarządzeniem Rektora nr

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logotyp UMB** | **FORMULARZ APLIKACYJNY  ABSOLWENTA / OSOBY O STATUSIE POST DOC\*  O WYJAZD NA PRAKTYKĘ W RAMACH**  **PROGRAMU ERASMUS+** | logotyp Erasmus+: z lewej strony flaga Unii Europejskiej, po prawej napis Erasmus+ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rok akademicki wyjazdu** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Imiona** |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **Stały adres zamieszkania** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-mail** |  |
| **Numer paszportu\*\*** |  |
| **Numer legitymacji studenckiej / doktoranckiej\*** |  |
| **Obecny rok i kierunek studiów** |  |
| **Planowana data ukończenia studiów / Data uzyskania stopnia doktora\*** |  |
| **Średnia ocen z dotychczasowego okresu studiów** |  |

**ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH**

| **Język obcy** | **Poziom podstawowy** | **Poziom średnio - zaawansowany** | **Poziom zaawansowany** | **Posiadane certyfikaty** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **angielski** |  |  |  |  |
| **niemiecki** |  |  |  |  |
| **francuski** |  |  |  |  |
| **hiszpański** |  |  |  |  |
| **włoski** |  |  |  |  |
| **portugalski** |  |  |  |  |
| **inny: ……………** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Koła naukowe / organizacje studenckie / doktoranckie  do których Pan/i należy; osiągnięcia sportowe\*** | **Imię i nazwisko opiekuna / kierownika\*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\* właściwe podkreślić

\*\* wypełnić wyłącznie w przypadku wyjazdów do krajów nie będących członkami Unii Europejskiej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Termin praktyki** |  | |
| **Nazwa instytucji przyjmującej** | |  |
| **Kraj** | |  |

Czy część mobilności odbywać się będzie w formie kształcenia on-line?

TAK  NIE

Czy uczestniczył/a Pan/i wcześniej w mobilności w ramach Programu Erasmus+?

TAK  NIE

W momencie składania niniejszego wniosku posiadam prawo do otrzymywania stypendium socjalnego, zgodnie z Regulaminem przyznawania pomocy materialnej studentom / doktorantom UMB.

TAK  NIE

W momencie składania niniejszego wniosku posiadam udokumentowany stopień niepełnosprawności.

TAK  NIE

W przypadku zakwalifikowania mnie do wyjazdu, zobowiązuję się do wykupienia obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego na czas podróży i pobytu w instytucji przyjmującej.

TAK  NIE

W przypadku zakwalifikowania mnie do wyjazdu, zobowiązuję się do wykupienia dodatkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody spowodowane przez uczestnika praktyk w okresie jej odbywania.

TAK  NIE

Oświadczam, iż podczas trwania mobilności nie będę przebywać na urlopie dziekańskim.

TAK  NIE

Oświadczam, że zapoznałam/em się z „Regulaminem Wyjazdów w ramach Programu Erasmus+”   
i zobowiązuję się do przestrzegania jego zasad.

TAK  NIE

**Data i podpis:**

**Załączniki do formularza aplikacyjnego:**

1. Zaświadczenie z Dziekanatu Wydziału / Szkoły Doktorskiej o średniej ocen uzyskanej z dotychczasowego okresu studiów.
2. Dokument potwierdzający znajomość języka obcego wymaganego przez instytucję przyjmującą   
   (w szczególności: certyfikat znajomości języka, ocena z lektoratu, zaświadczenie ze Studium Języków Obcych, zaświadczenie ze szkoły językowej).
3. Jeśli dotyczy, opinie opiekunów kół naukowych, zaświadczenia o działalności, podpisane przez przewodniczących organizacji studenckich lub władze Uczelni, a w przypadku osiągnięć sportowych - opinia kierownika Studium Wychowania Fizycznego i Sportu.
4. Pisemne potwierdzenie przyjęcia przez zagraniczną instytucję przyjmującą (Letter of Intent).
5. Inne……………………………………………………………………………………………………..