**FORMULARZ REKRUTACYJNY ERASMUS+ KA131**

**STUDIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane osobowe** | *pola do uzupełnienia poniżej* |
| Imię |  |
| Nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Obywatelstwo |  |
| Telefon |  |
| Email |  |
| Adres stałego zamieszkania |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Studia w AGH** | *pola do uzupełnienia poniżej* |
| Numer indeksu |  |
| Wydział |  |
| Kierunek studiów |  |
| Studia stacjonarne/niestacjonarne |  |
| Stopień i rok studiów **w czasie mobilności** |  |
| Studia w AGH – całkowicie zaliczony semestr |  |
| Średnia ważona za cały okres studiów |  |
| Znajomość języków obcych |  |
| Poziom znajomości języka obcego (ocena, rodzaj certyfikatu) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Uczelnia przyjmująca** | *pola do uzupełnienia poniżej* | | |
| Pełna nazwa uczelni partnerskiej |  | | |
| Kod Erasmusa |  | | |
| Kraj |  | | |
| Miejscowość |  | | |
| Planowany semestr wyjazdu |  | | |
| Wyjazd **długoterminowy** 2-12 miesięcy | | TAK | NIE |
| Wyjazd **krótkoterminowy** 5-30 dni połączony z obowiązkową częścią wirtualną | | TAK | NIE |
| Czy miejsce z umowy jest udostępnione z innego Wydziału | | TAK | NIE |
| Planowany środek transportu do uczelni partnerskiej: (*proszę wpisać odpowiedni*)  samolot, autobus, pociąg, prom, samochód, carpooling | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Poprzednie wyjazdy w ramach Programu Erasmus+ na tym samym stopniu studiów:**  *(proszę uzupełnić jeśli dotyczy)* | |
| Rok akademicki |  |
| Rodzaj mobilności (studia/praktyki) |  |
| Stopień studiów |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stypendium socjalne w AGH[[1]](#footnote-1)** (*niepotrzebne skreślić*) | | |
| Uprawnienie do stypendium socjalnego w momencie składania zgłoszenia | TAK | NIE |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Student posiadający orzeczenie o niepełnosprawności[[2]](#footnote-2)** (*niepotrzebne skreślić*) | | |
| Orzeczenie o niepełnosprawności | TAK | NIE |

|  |
| --- |
| ***Oświadczam, że wg mojej najlepszej wiedzy dane zawarte w tym formularzu są poprawne i kompletne.*** |
| Wyjeżdżający *(imię i nazwisko)* |
| Podpis  data |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***AKCEPTACJA KANDYDATA PRZEZ KOMISJĘ REKRUTACYJNĄ*** | | |
| **Koordynator Wydziałowy**  (Wydział macierzysty wyjeżdżającego) | **Koordynator Umowy** | **Dziekan Wydziału**  (Wydział macierzysty studenta) |
|  |  |  |
| *Czytelny podpis/Pieczątka imienna* | *Czytelny podpis/Pieczątka imienna* | *Czytelny podpis/Pieczątka imienna* |

1. Decyzja Dziekana o przyznaniu stypendium socjalnego [↑](#footnote-ref-1)
2. Orzeczenie o niepełnosprawności [↑](#footnote-ref-2)