 **NIEPAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA PEDAGOGICZNA** 

**W BIAŁYMSTOKU**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**na wyjazd w celu udziału w szkoleniu (STT)**

**w ramach programu ERASMUS PLUS w roku akademickim: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**I. INFORMACJE O OSOBIE APLIKUJĄCEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko, tytuł, stopień naukowy |  |
| Adres osoby aplikującej (ulica, miejscowość, kod pocztowy) |  |
| Wydział/Jednostka |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| E-mail |  |
| Doświadczenie dydaktyczne/staż pracy | <10 lat >10<20 lat  >20 lat |
| Wyjazd w ramach Erasmus+ jest realizowany po raz pierwszy | TAK  NIE, kiedy poprzednio taki wyjazd miał miejsce, jaki to był wyjazd  (dydaktyczny / szkoleniowy )  …………………………………………………………………………. |
| Znajomość języków obcych:  Język angielski  Język rosyjski | A1  A2  B1  B2  C1 C2 *(A – poziomy podstawowe;*  *B – poziomy średnie;*  A1 A2  B1  B2  C1  C2 *C – poziomy zaawansowane)* |

**II. INFORMACJA O PLANOWANYM WYJEŹDZIE**

|  |  |
| --- | --- |
| Uczelnia/instytucja przyjmująca, kraj |  |
| Wydział / jednostka |  |
| Planowany termin wyjazdu i czas trwania wizyty (w dniach) |  |
| Rodzaj planowanych zajęć (zgodnie z Indywidualnym Programem Nauczania) | wykład  ćwiczenia  seminarium  inne    …………………………………… |

**III. INFORMACJE DODATKOWE**

|  |
| --- |
|  |

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z zasadami realizacji Programu Erasmus Plus i spełniam warunki formalne, które powinni spełniać pracownicy uczelni starający się o wyjazd w ramach Programu Erasmus Plus.
2. Jestem świadomy/a, że stypendium programu Erasmus Plus ma charakter dofinansowania i nie musi pokrywać pełnych kosztów podróży i pobytu w uczelni zagranicznej.
3. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji Programu Erasmus Plus zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 1997 Nr 133 poz. 883 z późn. zm.).

**…………………………………………………………………….**

*Data i podpis osoby aplikującej*

**Decyzja Dziekana**:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

…………………………………………………………………

*Podpis i pieczątka Dziekana*

**Decyzja Komisji Kwalifikacyjnej:**

*Pracownik zostaje zaakceptowany:*  na listę główną  na listę rezerwową

*Pracownik nie zostaje zaakceptowany*

……………………………………………………………………………

*Podpis Przewodniczącego Komisji Kwalifikacyjnej*