******UNIWERSYTET TECHNOLOGICZNO-PRZYRODNICZY ..**im. Jana i Jędrzeja Śniadeckich w Bydgoszczy  
Al. Prof. S. Kaliskiego 7, 85-796 Bydgoszcz  
tel. 52 3749299; fax 52 3749399

**WNIOSEK O WYJAZD w ramach programu ERASMUS +   
w roku akademickim 2019/2020**

**na STUDIA w uczelni zagranicznej**

**na PRAKTYKĘ zagraniczną**

**Dane osobowe**

|  |
| --- |
| **Nazwisko:** ……………………………………………… **Imię:** …………………………………..………………………..  **Data i miejsce urodzenia:** (dd-mm-rrrr) ……..…………………………………………………………………………………  **Aktualny adres zamieszkania:**  **Ulica:** ………………………………………………………….. **Nr domu:** …………………………………………………  **Kod:** ……………………………………..…..………………… **Miejscowość:** …………………………………………..  **Kontakt:**  Telefon: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..  e-mail: ………………………………………….……………………………………………………………………………………………………. |

**Studia**

|  |
| --- |
| **Wydział:** …………………………………………………………………… **Rok studiów i stopień/absolwent:** ………………  **Kierunek:** …………………………………………………………………………  **Średnia ocen:** …………………………………………  ……………………………………………….  Podpis pracownika dziekanatu  **Znajomość języków obcych:**  Angielski – Tak/Nie Niemiecki – Tak/Nie Inne (jakie) - …………………………………….  **Certyfikaty językowe** (FC, CIA, SJO)  **Wcześniejszy udział w programie Erasmus (w miesiącach)**: ………..…………………………………………………....  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  **Czy w momencie rekrutacji otrzymujesz stypendium socjalne?** Tak/ Nie |

**Wybór uczelni zagranicznej/ firmy** (wpisać nazwę uczelni/firmy, kraj)

|  |
| --- |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

**Planowany termin wyjazdu** : semestr zimowy/ letni/ lipiec-wrzesień

**Proszę uzasadnić dlaczego Pan/Pani chciałaby wyjechać za granicę:**

|  |
| --- |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

…………………………………………………………………

podpis studenta

**Opinia koordynatora wydziałowego**

|  |
| --- |
| **Student spełnia kryteria i kwalifikuje się do wyjazdu w ramach programu Erasmus+** **w zakresie:**  - średniej ocen TAK/NIE  - motywacji do wyjazdu TAK/NIE  - znajomości języka obcego TAK/NIE  - inne (proszę podać jakie) TAK/NIE  Uwagi:  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

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

Data podpis koordynatora wydziałowego