Formularz zgłoszeniowy

dla Biura Programu Erasmus+ UMCS



**Blended Intensive Programme, (BIP)**

**Mieszane Programy Intensywne**

**w ramach Programu Erasmus+ ,** projekt KA131-HED-20…..

mobilność studentów w sektorze szkolnictwa wyższego

*(prosimy o wypełnienie formularza* ***w wersji elektronicznej lub odręcznie pismem drukowanym****)*

### 1. Dane osobowe studenta

|  |
| --- |
| Nazwisko: ....................................................................................... Imię: ………………………………………..  Data i miejsce urodzenia: ................................... .......................... Obywatelstwo .........................  Numer PESEL: ................................... Numer albumu: ………………………….  Adres stały: ..........................................................................................................................................  Adres do korespondencji: .....................................................…………………………………………………………...  Telefon: …………………………………. E-mail : ……………………………………………………………………………………….. |

### 2. Informacje o studiach na UMCS:

1. Wydział Ekonomiczny
2. Kierunek studiów: .......................................
3. Rok studiów kandydata**:**
4. Rodzaj studiów / kształcenia:
5. stacjonarne
6. niestacjonarne
8. Czy obecnie pobiera Pan/Pani stypendium socjalne?  tak  nie
9. Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnością?  tak  nie
10. \* proszę zaznaczyć właściwe

### 3. Dane BIP, w którym wnioskujący chce uczestniczyć:

|  |
| --- |
| Tytuł BIP: ....................................................................................................................................  Organizator BIP (nazwa uczelni): ...............................................................................................  Miejscowość, kraj odbywania fizycznej mobilności: ....................................................................  Planowany okres trwania **fizycznej mobilności** BIP od: ............. do: ..............;tj.:.........(liczba dni)  Planowana liczba uzyskanych w BIP punktów ECTS: …………… |

### 4. Kapitał mobilności wnioskującego – wcześniejszy udział w Programie Erasmus (studia lub praktyka):

|  |
| --- |
| Rodzaj wyjazdu (studia/praktyki), stopień studiów (I, II, III); długość pobytu (ilość miesięcy), czas (rok akad.); miejsce (kraj). Proszę zaznaczyć wszystkie wcześniejsze wyjazdy.  □ Studia Erasmus: □ I □ II □ III - liczba miesięcy ……; rok akademicki: ………. Kraj:………  □ Praktyki Erasmus: □ I □ II □ III - liczba miesięcy ……; rok akademicki: ………. Kraj:……… |

### 5. ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| język obcy  .........................  ......................... | znajomość słaba | średnia | dobra | bardzo dobra |

Proszę uzasadnić, dlaczego Pan/i chciałby/ałaby uczestniczyć w BIP:

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

Oświadczam, że wszystkie podane w formularzu i pozostałych dołączonych dokumentach informacje są zgodne z prawdą i zobowiązuję się poinformować Biuro Programu Erasmus o wszelkich zmianach.

Lublin, dn. .........................

Podpis wnioskującego:

..................................

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1:

1) Administratorem danych jest Uniwersytet Marii Curie-Sklodowskiej, adres: pl. M. Curie-Sklodowskiej 5, 20 – 031 Lublin, reprezentowany przez Rektora.

2) Na Uniwersytecie Marii Curie-Sklodowskiej powołany został inspektor ochrony danych (dane kontaktowe: adres e-mail: [**iod@umcs.pl**](mailto:iod@umcs.pl),

3) Dane osobowe będą przetwarzane w celu rekrutacji i selekcji w związku z wyjazdami studentów i pracowników w ramach programu Erasmus+.

4) Dane osobowe będą przetwarzane przez okres 5 lat od zakończenia projektu w ramach, którego osoba ubiega się o przyznanie stypendium. Wskazany okres przetwarzania wynika z konieczności udokumentowania realizowanych zadań w toku kontroli, inspekcji i audytów. W przypadku cofnięcia zgody dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji żądania.

5) Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. a) ww. Rozporządzenia.

6) Dane osobowe będą przekazywane Narodowej Agencji Programu Erasmus+, a także właściwym instytucjom przeprowadzającym kontrole, inspekcje i audyty.

7) Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:

- żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych.

- cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

- wniesienia skargi do organu nadzorczego.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, przy czym konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości udziału w rekrutacji i selekcji w ramach programu Erasmus+ wyjazdu studentów i pracowników.

Zapoznałam/-em się z treścią powyższego.

………………………………………………

(data, podpis)