**Formularz zgłoszeniowy**

**dla Komisji Kwalifikacyjnej Wydziałowej**

**Wydział Pedagogiki i Psychologii**

**UMCS**

**w/m**



**Blended Intensive Programme, (BIP) Mieszane Programy Intensywne**

**w ramach Programu Erasmus+ KA131-2024** „Mobilność studentów i pracowników instytucji szkolnictwa wyższego”

*(prosimy o wypełnienie formularza* ***w wersji elektronicznej/ komputerowo lub odręcznie pismem drukowanym****;*

*aplikacje niekompletne nie będą przyjmowane)*

### 1. Dane osobowe studenta / uczestnika szkoły doktorskiej

|  |
| --- |
| 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: .......................................... lub  Szkoła doktorska ………………………………………………
2. Kierunek studiów / dyscyplina: .......................................
3. Rok studiów kandydata **w roku wyjazdu:** 1 , 2 , 3 , 4 , 5 (zaznaczyć).
4. Rodzaj studiów / kształcenia:
5. stacjonarne (dzienne)
6. niestacjonarne (wieczorowe, zaoczne, eksternistyczne, z użyciem e-learningu\*)
7. I stopnia  II stopnia  jednolite magisterskie  doktoranckie/szkoła doktorska
8. Czy obecnie pobiera Pan/Pani stypendium socjalne?  tak  nie
9. Czy jest Pan/Pani osobą z niepełnosprawnością?  tak  nie
10. \* proszę zaznaczyć właściwe

|  |  |
| --- | --- |
| **Średnia ocen** ze wszystkich zakończonych semestrów aktualnego stopnia studiów *(wypełnia pracownik wydziału/szkoły doktorskiej)*:  .............................................................. | Podpis / pieczęć właściwego pracownika wydziału / szkoły doktorskiej:  .................................................................. |

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

|  |
| --- |
| Tytuł BIP: ....................................................................................................................................  Organizator BIP (nazwa uczelni): ...............................................................................................  Miejscowość, kraj odbywania fizycznej mobilności: ....................................................................  Planowany okres trwania wirtualnej mobilności BIP od: ............. do: ............;tj.:.........(liczba dni)  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 - ilość miesięcy ……; rok akademicki: ………. Kraj:………  □ Praktyki Erasmus: □ I □ II □ III - ilość miesięcy ……; rok akademicki: ………. Kraj:……… |

### 5. ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Akceptacja / opinia właściwego Koordynatora Programu na wydziale oraz akceptacja Dziekana wydziału / Dyrektora szkoły doktorskiej:

|  |  |
| --- | --- |
| ....................................................dn. ....................  Podpis / pieczęć Koordynatora Programu | ....................................................dn. ....................  Podpis / pieczęć Dziekana lub Dyrektora szkoły doktorskiej |

|  |
| --- |
| Komplet dokumentów należy złożyć do Komisji Kwalifikacyjnej Wydziałowej na Wydziale Pedagogiki i Psychologii  Do formularza należy dołączyć:   * zaświadczenie o znajomości języka obcego (np. międzynarodowy certyfikat językowy, zaświadczenie o zaliczeniu semestru/ów kursu językowego na danym poziomie lub o zdaniu egzaminu z j. obcego (lub oświadczenie o znajomości języka na danym poziomie, napisane przez aplikującego studenta i poświadczone podpisem przez Współorganizatora BIP ze strony UMCS) |

Wyrażam zgodę na udostępnienie mojego adresu e-mailowego aktualnym i przyszłym studentom Erasmusa+ z UMCS.

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.

|  |  |
| --- | --- |
| ....................................................dn. ....................  Podpis wnioskującego studenta/doktoranta: | ....................................................dn. ....................  Akceptacja/opinia współorganizatora BIP ze strony UMCS (jeśli dotyczy) |