**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 PsychologiiDo 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) |