## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

## WYJAZD NA PRAKTYKĘ ZAGRANICZNĄ STUDENTA

## AKADEMII BIALSKIEJ NAUK STOSOWANYCH IM. JANA PAWŁA II

**W RAMACH PROGRAMU ERASMUS+**

**ROK AKADEMICKI 2021/2022**

**DANE STUDENTA**

|  |
| --- |
| **Nazwisko ..............................................................................................................................................****Imię ......................................................................................................................................................****Data i miejsce urodzenia .....................................................................................................................****Pesel/ Seria i numer paszportu...........................................................................................................****Adres stałego zameldowania …………………………………………………………………………………………..** **………………………………………………………………………………………………………………………………….** **Telefon ……………………………………………………………………………………………………………………….** **E-mail …………………………………………………………………………………………………………………………**  |

### INFORMACJA O STUDIACH

|  |
| --- |
| **Nr legitymacji studenckiej….…………………………………………………………………………………………..****Kierunek studiów ………………………………………………………………………………………………………….** **Rok/ semestr .………………………………………………………………………………………………………………****Rodzaj studiów** □ 1-go stopnia (licencjackie) □ 2-go stopnia (magisterskie) □ studia jednolite magisterskie  |

INSTYTUCJA PRZYJMUJACA NA PRAKTYKĘ ORAZ KRAJ REALIZACJI PRAKTYK

|  |
| --- |
| **...............................................................................................................................................................** |

### PLANOWANY TERMIN POBYTU/ ILOŚĆ MIESIĘCY

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

### PLANOWANY PROGRAM PRAKTYKI/ DZIAŁANIA, KTÓRE STUDENT BĘDZIE REALIZOWAŁ PODCZAS PRAKTYKI

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

### DODATKOWA DZIAŁALNOŚĆ STUDENTA (na rzecz promocji Uczelni, pełnienie funkcji opiekuna Studenta Erasmus itp.).

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

**INFORMACJE DODATKOWE**

|  |
| --- |
| Średnia ocen z całego okresu studiów: …………………………………………………………Pobierane stypendium socjalne: tak/nie (niepotrzebne skreślić)Posiadany orzeczony stopień niepełnosprawności: tak/nie (niepotrzebne skreślić) |
|   **....................... …………………………………………………..**  Data Podpis studenta   |