

Formularz zgłoszeniowy dla kadry naukowo – dydaktycznej

wyjeżdżającej w ramach Programu Erasmus+

2019-1-PL01-KA107-062591

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko: |  |
| 2. | Numer PESEL: |  |
| 3. | Jednostka: |  |
| 4. | Stanowisko: |  |
| 5. | Staż pracy: |  |
| 6. | Adres zamieszkania: |  |
| 7. | Tel. kontaktowy:e-mail: |  |
| 8. | Kraj i nazwa instytucji przyjmującej: | Białoruś, Mogilev State A. Kuleshov University |
| 9. | Temat przeprowadzanych zajęć: |  |
| 10. | Planowana liczba godzin dydaktycznych: |  |
| 11. | Planowana data wyjazdu i powrotu: |  |

UWAGA: Osoby planujące **urlop naukowy** w roku akademickim 2019/2020 **nie mogą** brać udziału w rekrutacji.

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

 Data Podpis wnioskodawcy

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

 Data złożenia Podpis Dyrektora Instytutu/Katedry

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kryteria oceny | Wypełnia kandydat | Wypełnia pracownik |
| 1. | Znajomość języka, w którym zostaną przeprowadzone zajęcia dydaktyczne:A1 - poczatkującyA2 - ponadpodstawowyB1 - średniozaawansowanyB2 – średniozaawansowany wyższyC1 - zaawansowanyC2 – biegły |  |  |
| 2. | Udział w procedurze zawarcia i podpisania umowy dwustronnej z uczelnią zagraniczną od momentu ostatniego udziału w mobilności.\*Proszę wymienić nazwy uczelni partnerskich, z którymi zostały podpisane umowy oraz datę jej zawarcia (miesiąc; rok) |  |  |
| 3. | Liczba oraz data wyjazdów zrealizowanych w ramach programu Erasmus+: |  |  |
| 4. | Stanowisko: |  |  |
| 5. | Działalność na rzecz ProgramuLLP-Erasmus/Erasmus+ oraz innych wymian bilateralnych (ze wskazaniem semestru i roku akademickiego)(np. koordynowanie mobilności studentów wymian bilateralnych/prowadzenie dodatkowych nieodpłatnych konsultacjiw ramach programu LLP-Erasmus/Erasmus+) |  |  |
| 6. | Inne działania na rzecz rozwoju współpracy międzynarodowej(ewentualne dodatkowe punkty według decyzji Komisji) |  |  |
| 7. | Liczba punktów ogółem: |  |  |

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

 Data Podpis Kierownik Biura ds. Nauki

Wymagane załączniki:

1. Mobility Agreement.
2. Certyfikat/zaświadczenie/oświadczenie o znajomości jęz. obcego.