



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY ERASMUS+ KRÓTKOTERMINOWE PRAKTYKI MIESZANE ROK AKADEMICKI 202.../202...

Formularz należy wypełnić elektronicznie, uzyskać wpis i pieczęć z dziekanatu, a także podpis koordynatora wydziałowego/instytutowego.

DANE OSOBOWE

Nazwisko:	Imię:	PESEL:
Data urodzenia:	Narodowość:	Płeć:
Numer telefonu:	Email:	
Adres stałego zamieszkania:		
Kontakt w razie wypadku:		

STUDIA DOKTORANCKIE W SZKOLE DOKTORSKIEJ UKSW

Studia doktoranckie w dyscyplinie:	Nr albumu:	Rok i semestr:
Pobieram stypendium socjalne: Tak ☐ Nie ☐		
Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności: Tak ☐ Nie ☐		
Średnia ocen ze wszystkich lat studiów doktoranckich w Szkole Doktorskiej ¹	Pieczęć i podpis pracownika sekretariatu Szkoły Doktorskiej ² :	

WCZEŚNIEJSZE UCZESTNICTWO W PROGRAMIE ERASMUS+

Uczestniczyłem/am wcześniej w programie Erasmus+: Tak ☐ Nie ☐		
Jeśli tak :		
Studia ☐	Stopień studiów:	Okres mobilności: od do
Blended Intensive Programme ☐	Stopień studiów:	Okres mobilności: od do
Praktyki ☐	Stopień studiów:	Okres mobilności: od do

¹ Wypełnia sekretariat.

² Wypełnia sekretariat.



Załącznik nr 3 do Decyzji PNiWM nr 23/2025 z dnia 26 września 2025 r.

JĘZYKI OBCE

Język	Poziom (w skali A1-C2):
Język	Poziom (w skali A1-C2):
Język	Poziom (w skali A1-C2):

Proszę pamiętać, iż wraz z niniejszym formularzem zgłoszeniowym do DWM należy dostarczyć **aktualny certyfikat językowy** (min. B2) lub **aktualne zaświadczenie o znajomości języka** z Studium Języków Obcych UKSW.

PLANOWANA PRAKTYKA

Planowany okres krótkoterminowych praktyk mieszanych	Komponent fizyczny:	Komponent wirtualny:
INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA		
Nazwa instytucji:	Adres:	Strona www:
Obszar działalności:	Wielkość firmy:	Język, w którym odbywać się będzie praktyka:
Osoba kontaktowa/opiekun praktyk:		Email i numer telefonu:

Krótki opis instytucji przyjmującej

--

Ogólny cel i zakres praktyki. Oczekiwane rezultaty

--



Załącznik nr 3 do Decyzji PNiWM nr 23/2025 z dnia 26 września 2025 r.

Do formularza zgłoszeniowego załączam:

1. Certyfikat językowy lub zaświadczenie o znajomości języka z SJO.
2. Learning Agreement for Traineeships – część Before the mobility (tj. Porozumienie o programie praktyk) wypełniony i podpisany przez doktoranta, koordynatora wydziałowego/institutowego oraz przedstawiciela instytucji, w której student planuje zrealizować praktykę.
3. Kopia zaświadczenia o pobieraniu stypendium socjalnego (jeśli dotyczy).
4. Inne (proszę wymienić):

.....
.....

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się ogólnymi zasadami rekrutacji i realizacji krótkoterminowych praktyk mieszanych dla doktorantów Szkoły Doktorskiej UKSW na dany rok akademicki.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia formularza zgłoszeniowego zobowiązuję się do dostarczenia pozostałych dokumentów niezbędnych do przygotowania umowy finansowej oraz realizacji wyjazdu.

W przypadku rezygnacji z udziału zobowiązuję się do dostarczenia podpisanego formularza rezygnacji z wyjazdu na realizację praktyk zagranicznych w ramach programu Erasmus+ oraz do poinformowania drogą mailową instytucji przyjmującej o mojej rezygnacji.

.....
Data i podpis doktoranta Szkoły Doktorskiej UKSW

Decyzja Koordynatora Wydziałowego o kwalifikacji na krótkoterminowe praktyki mieszane w ramach programu ERASMUS+

☐ Zakwalifikowany/a

☐ Niezakwalifikowany/a

Data.....

Pieczętka i podpis Koordynatora wydziałowego/institutowego
ds. programu Erasmus+