Współfinansowane przez Unię Europejską

UKSW
UNIWERSYTET KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W WARSZAWIE

Załącznik Nr 3 do Decyzji PNiWM Nr 8/2026 z dnia 7 października 2026 r.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY ERASMUS+ PRAKTYKI STUDENCKIE/ABSOLWENCKIE 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 NA UKSW (Erasmus code: PL WARSZAW07)

Wydział:	Kierunek:	Nr albumu:
Stopień studiów: ☐ Licencjackie ☐ Magisterskie ☐ Jednolite magisterskie		Rok i semestr studiów:
Pobieram stypendium socjalne: Tak ☐ Nie ☐		
Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności: Tak ☐ Nie ☐		
Średnia ocen ze wszystkich lat studiów[1] (*Studenci I roku studiów 2. stopnia - ocena z dyplomu)*	Pieczątka i podpis pracownika dziekanatu[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 dziekanat.
[2] Wypełnia dziekanat.

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. B1) lub **aktualne zaświadczenie o znajomości języka** z Studium Języków Obcych UKSW.

PLANOWANA PRAKTYKA

Praktyka jako student ☐ absolwent ☐		
Instytucja przyjmująca		
Nazwa instytucji:	Adres:	Strona www:
Obszar działalności:	Wielkość firmy:	Osoba kontaktowa/opiekun praktyk:
Planowany okres praktyk:	Język, w którym odbywać się będzie praktyka:	Email i numer telefonu:

Krótki opis instytucji przyjmującej

Ogólny cel i zakres praktyki. Oczekiwane rezultaty

Do formularza zgłoszeniowego załączam:

1. Certyfikat językowy lub zaświadczenie o znajomości języka z SJO.
2. Letter of Acceptance podpisany przez przedstawiciela instytucji przyjmującej zawierający wskazane daty mobilności oraz szczegółowe informacje dotyczące działań, które zostaną podjęte w czasie realizowania praktyki zagranicznej.

3. Kopia zaświadczenia o pobieraniu stypendium socjalnego (jeśli dotyczy).
4. Inne (proszę wymienić):
   ……
   ……

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się ogólnymi i wydziałowymi/instytutowymi zasadami rekrutacji, realizacji i finansowania studentów ubiegających się o wyjazd na praktyki/praktyki absolwenckie w ramach programu Erasmus+ 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 studenta

Decyzja Koordynatora Wydziałowego o kwalifikacji na praktykę/praktykę absolwencką w ramach programu ERASMUS+

☐ Zakwalifikowany/a

☐ Niezakwalifikowany/a

Data..... .....

Pieczątka i podpis Koordynatora wydziałowego/instytutowego ds. programu Erasmus+