Współfinansowane przez Unię Europejską

UKSW
UNIWERSYTET KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W WARSZAWIE

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY ERASMUS+ PRAKTYKI ZAGRANICZNE DOKTORANTA SZKOŁY DOKTORSKIEJ UKSW ROK AKADEMICKI 2026/2027

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]	Pieczątka 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:

[1] Wypełnia sekretariat.
[2] Wypełnia sekretariat.

Współfinansowane przez Unię Europejską

UKSW
UNIWERSYTET KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W WARSZAWIE

		od ……. do ……..…….
Praktyki ☐	Stopień studiów:	Okres mobilności: od ……. do ……..…….

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

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

Współfinansowane przez Unię Europejską

UKSW
UNIWERSYTET KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO W WARSZAWIE

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 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 praktyki w ramach programu ERASMUS+

☐ Zakwalifikowany/a

☐ Niezakwalifikowany/a

Data..... .....

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