Formularz aplikacyjny nauczyciela akademickiego o wyjazd w celach dydaktycznych w ramach Programu Erasmus+ w roku akademickim 20…/20…

# Dane osobowe osoby aplikującej

| **Rodzaj danych osobowych** | **Dane osobowe** |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imiona |  |
| Data urodzenia |  |
| Obywatelstwo |  |
| PESEL |  |
| Numer paszportu[[1]](#footnote-1) |  |
| Stały adres zamieszkania |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |
| Wydział/jednostka organizacyjna |  |
| Stanowisko |  |
| Tytuł/stopień naukowy |  |
| Staż pracy | [ ]  mniej niż 10 lat doświadczenia[ ]  od 10 do 20 lat doświadczenia[ ]  powyżej 20 lat doświadczenia |

# Kierunek mobilności

Proszę podać informacje dot. planowanej mobilności i miejsca jej odbywania.

| **Rodzaj informacji**  | **Informacja** |
| --- | --- |
| Planowany termin mobilności (bez dni podróży) | od ……………………… do ………………………… |
| Czas trwania mobilności (z dniami podróży) | od ……………………… do ………………………… |
| Nazwa uczelni przyjmującej  |  |
| Adres uczelni przyjmującej |  |
| Tematyka planowanych zajęć |  |
| Forma planowanych zajęć (wykład, ćwiczenia, seminarium, itp.) |  |
| Planowana liczba godzin zajęć dydaktycznych (tygodniowo) |  |
| Język prowadzenia zajęć dydaktycznych |  |

# Oświadczenie o kapitale mobilności[[2]](#footnote-2)

[ ] Niniejszym oświadczam, że nie byłem/am uczestnikiem mobilności w ramach Programu Erasmus+

[ ] Niniejszym oświadczam, że byłem/am uczestnikiem mobilności w ramach Programu Erasmus+.
(W przypadku większej ilości wyjazdów, prosimy o skopiowanie poniższej części)

**Mobilność nr 1**

Rok akademicki wyjazdu: 20…/20…

Kategoria wyjazdu: [ ] studia / [ ] praktyki

Uczelnia macierzysta studenta[[3]](#footnote-3) …………………………………………………………………………………………………………

Uczelnia/Instytucja przyjmująca ………………………………………………………………………………………………………

Dokładny okres mobilności ……..miesięcy ……..dni

**Mobilność nr 2**

Rok akademicki wyjazdu: 20…/20…

Kategoria wyjazdu: [ ] studia / [ ] praktyki

Uczelnia macierzysta studenta[[4]](#footnote-4) …………………………………………………………………………………………………………

Uczelnia/Instytucja przyjmująca ………………………………………………………………………………………………………

Dokładny okres mobilności ……..miesięcy ……..dni

# Oświadczenia niezbędne do realizacji mobilności[[5]](#footnote-5)

1. Czy dokonano wstępnych ustaleń z uczelnią przyjmującą?
[ ]  TAK [ ]  NIE
2. Czy działanie dydaktyczne łączone będzie z działaniem szkoleniowym podczas jednego okresu mobilności?
[ ]  TAK [ ]  NIE
3. Oświadczam, że znam język obcy w stopniu umożliwiającym prowadzenie zajęć w uczelni przyjmującej.
[ ]  TAK [ ]  NIE
4. W momencie składania niniejszego wniosku posiadam udokumentowany stopień niepełnosprawności.
[ ]  TAK [ ]  NIE
5. W przypadku zakwalifikowania do wyjazdu, zobowiązuję się do wykupienia obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego na czas podróży i pobytu w instytucji przyjmującej.
[ ]  TAK [ ]  NIE
6. Oświadczam, że zapoznałam/em się z „Regulaminem Wyjazdów w ramach Programu Erasmus+” i z „Uczelnianymi zasadami finansowania Programu Erasmus+” i zobowiązuję się do przestrzegania ich zasad.
[ ]  TAK [ ]  NIE

**Data i podpis osoby aplikującej:**

**Data i podpis bezpośredniego przełożonego**

**Data złożenia wniosku aplikacyjnego do Działu Współpracy Międzynarodowej: .…………………………………..**

**Załączniki do formularza aplikacyjnego:**

1. Projekt porozumienia o prowadzeniu zajęć dydaktycznych tj. Mobility Agreement Staff Mobility For Teaching
2. Inne:
	1.
	2.
	3.
	4.
1. wypełnić wyłącznie w przypadku wyjazdów do krajów nie będących członkami Unii Europejskiej [↑](#footnote-ref-1)
2. właściwe zaznaczyć/podkreślić [↑](#footnote-ref-2)
3. należy podać także wyjazdy, odbyte w ramach studiów w innej uczelni niż UMB [↑](#footnote-ref-3)
4. należy podać także wyjazdy, odbyte w ramach studiów w innej uczelni niż UMB [↑](#footnote-ref-4)
5. właściwe zaznaczyć/podkreślić [↑](#footnote-ref-5)