PODANIE STUDENTKI/STUDENTA O WYJAZD ZAGRANICZNY NA STUDIA

W RAMACH PROGRAMU ERASMUS+

|  |
| --- |
| **NAZWISKO, IMIĘ** ................................................................................................................................................  WYDZIAŁ PK.........................................................................................................................................................  ROK I STOPIEŃ STUDIÓW (w którym będzie odbywał się wyjazd) .....................................................................  OPIEKUN NAUKOWY ………………………………………………………………………………………………………………………………………  ADRES DOMOWY ……………………………………………………………………………………………………………………………………………  ADRES DO KORESPONDENCJI .............................................................................................................................  TELEFON..............................................................................................................................................................  ADRES E-MAIL…………………………………………………………………………………………………………………………………………………  DATA I MIEJSCE UR..............................................................................................................................................  PESEL .................................................................................................................................................................. |
|  |
| ŚREDNIA OCEN Z OSTATNIEGO ROKU ................................................................................................................  (potwierdzona przez Dziekanat)  PODPIS OPIEKUNA NAUKOWEGO ...................................................................................................................... |
|  |
| KOMPETENCJE JĘZYKOWE (potwierdzone przez SPNJO PK lub Wydziałowego Koordynatora Erasmus+)  ............................................................................................................................................................................ |
|  |
| **RODZAJ WYJAZDU – Wyjazd na studia w ramach Programu ERASMUS+**  UCZELNIA ............................................................................................................................................................  KRAJ ....................................................................................................................................................................  DATA WYJAZDU ................................................... DATA POWROTU .................................................................. |
|  |
| **Prorektor ds. Kształcenia i współpracy z zagranicą**  **dr hab. inż. Katarzyna Bizon, prof. PK**   PODANIE Proszę o wyrażenie zgody na mój wyjazd do .....................................................................  *(nazwa uczelni, kraj*) w celu odbycia studiów częściowych w semestrze …................................ .  Jednocześnie zobowiązuję się zaliczyć semestr .................................. do chwili wyjazdu.  **Podanie popieram** **Wyrażam zgodę**  ........................................... ........................................... .....................................................  Podpis studentki/studenta Podpis Dziekana Podpis Prorektora  Data Pieczęć Pieczęć |