

ERASMUS + Wyjazdy Studentów na Praktykę SMT

Podanie o wyjazd na praktykę

Imię i nazwisko:			
PESEL:			
Data i miejsce urodzenia:			
Adres zamieszkania (ulica, kod, miejscowość):			
Tel.:		E-mail:	
Kraj odbywania praktyki:			
Instytucja przyjmująca:			
Planowany Termin odbywania praktyki:	OD	_____	
	DO	_____	
Czy podczas bieżącego cyklu studiów brałeś/ łaś już udział w Programie Erasmus?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Jeśli tak, ile miesięcy (dni) trwała mobilność?	Ilość miesięcy _____ Ilość dni _____

1. Student zobligowany jest do dostarczenia wydrukowanej wersji Podania o Wyjazd, zawierającej własnoręczny podpis oraz pieczęć i podpis Dziekanatu.
2. Student zobligowany jest do dostarczenia elektronicznej wersji Podania o Wyjazd (.doc lub .pdf).
3. Czy Student miał prawo do stypendium socjalnego lub przyznanego z tyt. niepełnosprawności w czerwcu 2023 r.? **TAK** / **NIE**
4. Czy Student nabył prawo do stypendium socjalnego lub przyznanego z tyt. niepełnosprawności w roku akademickim 2023/ 2024? **TAK** / **NIE**
5. Jeżeli tak, prosimy o dostarczenie decyzji o prawie do stypendium socjalnego/ z tyt. niepełnosprawności do Biura Erasmus (bud. A1, pok. 17)
6. Student udziela zgody na przetwarzanie jego danych osobowych w Programie Erasmus prowadzonym na Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu.
7. Studenci otrzymają stypendium w walucie EURO.
8. Proszę o wypłacenie stypendium przelewem na poniższe konto:

Nazwa banku:	
Adres banku:	
Kod banku (SWIFT):	
Numer rachunku (26 cyfr dla kont w Polsce)	
Właściciel konta:	
Adres właściciela konta (jeżeli inny niż powyżej):	

Student, Aktualnie uczęszcza na:	Studia <input type="checkbox"/> Licencjackie	Studia <input type="checkbox"/> Magisterskie	Studia <input type="checkbox"/> Doktoranckie		
Na rok:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
W momencie składania Podania o wyjazd Student jest absolwentem UEW	TAK <input type="checkbox"/>		NIE <input type="checkbox"/>		
Data egzaminu dyplomowego:					
Pieczęć i podpis Dziekanatu Potwierdzająca datę egzaminu dyplomowego (jeżeli miał już miejsce)	Potwierdzam datę uzyskania przez ww. studenta dyplomu na UEW				
Pieczęć i podpis Dziekanatu potwierdzająca ukończenie semestrów poprzedzających wyjazd na praktyki	Zaświadczenie z dziekanatu potwierdzające, że w/w student/studentka ukończył/ła poprzedzający wyjazd na praktyki semestr..... studiów stopnia w roku akademickim				
Podpis Studenta, data:					

.....
Wypełnia Biuro CWM SMM Erasmus

Wyjazd z projektu	
Wyjazd w roku akademickim	
Dotychczas Wykorzystany Kapitał mobilności (dni)	
Kapitał mobilności do wykorzystania (dni)	

Wyrażam zgodę i akceptację na wyjazd studenta.

Przyznaję ww. studentowi miejsce na liście kandydatów na wyjazd na Praktyki Programu Erasmus+ SMT w roku akademickim 2023/2024, w procesie aplikacyjnym nadzorowanym przez Sekcję Mobilności Międzynarodowej Centrum Współpracy Międzynarodowej.

Data i podpis Pracownika Sekcji Mobilności Międzynarodowej

Podpis Uczelnianego Koordynatora Programu Erasmus

Podpis Rektora