## uwm1EU flag-Erasmus+_vect_POS

## FORMULARZ APLIKACYJNY - WYJAZD DYDAKTYCZNY STAW RAMACH PROGRAMU ERASMUS+

*WNIOSEK POWINIEN BYĆ WYPEŁNIONY KOMPUTEROWO, PODPISANY, OPIECZĘTOWANY, A NASTĘPNIE PRZEKAZANY DO KOORDYNATORA WYDZIAŁOWEGO*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **IMIĘ I NAZWISKO**
 |  Wprowadź dane. |
| 1. **STOPIEŃ NAUKOWY/STANOWISKO**
 |  Wprowadź dane. |
| 1. **JEDNOSTKA ZATRUDNIENIA w UWM** *(WYDZIAŁ, INSTYTUT)*
 |  Wprowadź dane. |
| 1. **DATA URODZENIA**
 |  Wprowadź dane |
| 1. **OBYWATELSTWO**
 |  Wprowadź dane. |
| 1. **ADRES**
 |  Wprowadź dane. |
| 1. **NUMER TELEFONU**
 |  Wprowadź dane. |
| 1. **E- MAIL**
 |  Wprowadź dane. |
| 1. **STAŻ PRACY**
 |  |
| 1. **UCZELNIA PRZYJMUJĄCA**

**(NAZWA, ERASMUS CODE, MIASTO, KRAJ)** |  Wprowadź dane. |
| 1. **JĘZYK PROWADZENIA ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH**
 |  Wprowadź dane. |
| 1. **TERMIN MOBILNOŚCI** (data pierwszego i ostatniego dnia pobytu – bez dni podróży)
 | **od** Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę. **do** Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę.  |
| 1. **Podróż odbędzie się:**
 | Wybierz element. |
| 1. **Czy jest to pierwszy wyjazd na stypendium w programie Erasmus?** *(tak/nie)*
 | Wprowadź dane |
| 1. **Wyjazd ze specjalnymi potrzebami\*?** *(tak/nie)*

(\* osoby z orzeczeniem i niepełnosprawności) | Wprowadź dane. |

*Wnioskodawca oświadcza, że zapoznał się z zasadami realizacji mobilności w UWM w Olsztynie w ramach* ***ERASMUS+ Wyjazd w celu prowadzenia zajęć dydaktycznych.***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Data i podpis Wnioskodawcy***................................................................. | *Data, pieczęć i podpis**BEZPOŚREDNIEGO PRZEŁOŻONEGO*................................................................. |

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych zwykłych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie z siedzibą przy ul. Michała Oczapowskiego 2, 10-719 Olsztyn w celu realizacji mobilności w ramach programu Erasmus+.

*Informujemy, że Państwa zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez dostarczenie formularza cofnięcia zgody Inspektorowi Ochrony Danych UWM, który można pobrać ze strony:* [*www.uwm.edu.pl/daneosobowe*](http://www.uwm.edu.pl/daneosobowe).

Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Twojej zgody przed jej wycofaniem.

…………………………

*(wyrażam zgodę)*