|  |
| --- |
| *Formularz uczestnictwa w projekcie*  *(wypełniony po powrocie do uczelni macierzystej)*  *PROGRAM ERASMUS+ MOBILNOŚĆ STUDENTÓW I PRACOWNIKÓW UCZELNI MIĘDZY KRAJAMI PROGRAMU I KRAJAMI PARTNERSKIMI KA 107 - 2019* |
| *Prosimy opisać wpływ projektu na Pana/Panią, na Państwa instytucję/wydział, oraz na instytucję z kraju partnerskiego.* |
| *Prosimy opisać szerszy wpływ projektu na organizacje i osoby spoza organizacji uczestniczących na poziomie lokalnym, regionalnym, krajowym, europejskich i międzynarodowym.* |
| *Które z rezultatów projektu okazały się wartymi podzielenia się? Prosimy o podanie konkretnych przykładów dobrych praktyk i historii sukcesów związanych z działaniami.* |
| *Prosimy o podanie przykładów, w jaki sposób uczestnicy dzielili się swoimi doświadczeniami z osobami z wewnątrz Państwa organizacji i poza nią.* |

*Ankietę prosimy wysłać na adres:* [biurowzz@gmail.com](biurowzz@gmail.com%20) *do 7 dni od zakończonej mobilności.*