



## PROGRAM LLP-ERASMUS 2013/2014

### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

#### WYJAZDY NAUCZYCIELI - STA

Imię i nazwisko:.....PESEL.....

Wydział ASP.....

Dane kontaktowe: nr tel.:.....nr fax:.....nr tel. kom.....

e-mail:.....

staż pracy .....

liczba odbytych wyjazdów STA: .....w r. ak .....

#### ZGŁOSZENIE NA WYJAZD SZKOLENIOWY W RAMACH PROGRAMU ERASMUS do:

Uczelnia zagraniczna	Kraj, miasto	Planowany termin realizacji wyjazdu	Język w jakim prowadzone będą zajęcia
1.....	.....	.....	.....
2.....	.....	.....	.....

Proponowana/uzgodniona tematyka wykładów w uczelni zagranicznej (min 5 godzin zajęć):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
.....  
.....  
.....

Data :.....

(podpis wykładowcy)

---

### ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

Oświadczam, że wykazuję się znajomością języka ..... pozwalającą na swobodne prowadzenie zajęć w uczelni zagranicznej.

Data :.....

(podpis wykładowcy)

Uwagi.....  
.....

---

### ZGODA DZIEKANA

Wyrażam zgodę na odbycie wyjazdu Pana /Pani\* ..... w celu przeprowadzenia zajęć w uczelni zagranicznej w ramach Programu Erasmus.

Data :.....

(podpis dziekana)

\* niepotrzebne skreślić

---

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią uczelnianego regulaminu programu Erasmus 2013/14: zasady kwalifikacji na wyjazdy nauczycieli akademickich w celu prowadzenia zajęć (STA) i zasady realizacji wyjazdów dla nauczycieli akademickich w celu prowadzenia zajęć (STA) i akceptuję warunki uczestnictwa.

data :.....

podpis wykładowcy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych dla realizacji procesu rekrutacji i uczestnictwa w programie Erasmus. Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych kontaktowych innym uczestnikom programu Erasmus (studentom, pedagogom lub pracownikom administracji) biorącym udział w programie Erasmus z ramienia Akademii Sztuk Pięknych im. Władysława Strzemińskiego w Łodzi.

*data* :.....

.....

*podpis wykładowcy*