



## PROGRAM LLP-ERASMUS 2013/2014

### FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

### WYJAZDY PRACOWNIKÓW - STT

Imię i nazwisko:.....PESEL.....

Wydział ASP/ Jednostka .....

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

e-mail:.....

staż pracy .....

liczba odbytych wyjazdów STT: .....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.....	.....	.....	.....

Proponowany/uzgodniony program szkolenia:

.....

.....

.....



Data :.....

(czytelny podpis przełożonego)

\* *niepotrzebne skreślić*

---

**Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią uczelnianego regulaminu programu Erasmus 2013/14: zasady kwalifikacji na wyjazdy szkoleniowe dla pracowników STT i zasady realizacji wyjazdów szkoleniowych dla pracowników STT w ramach i akceptuję warunki uczestnictwa.**

*data* :.....

*podpis pracownika*

**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 pracownika*